

L'education a la sexualite

Brenot Philippe

VISIT...

LANZAROTE
Caliente.com

*Que
sais-je?*

L'ÉDUCATION
À LA SEXUALITÉ



Philippe Brenot

puf

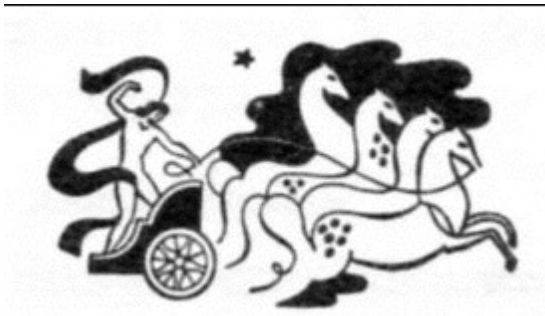
QUE SAIS-JE ?

L'éducation à la sexualité

PHILIPPE BRENOT

Directeur d'enseignement en sexologie

à l'Université de Paris 5



Introduction

Que sais-je ? me semble tout naturellement la juste question introductive à ce livre, une question qui se pose à chaque adolescent en quête de connaissances sur son identité, sur son intimité, sur sa sexualité. Mais une question que se pose aussi chaque parent, chaque éducateur, chaque enseignant... : *Que sais-je* sur la sexualité ? *Que sais-je* de moi ? *Que sais-je* de l'autre ? Qui suis-je ?

Car une dimension éducative à la sexualité ne se limite certainement pas à un corps de connaissance sur l'anatomie, la physiologie de la fécondité ou même le physique de l'amour, mais envisage la nature et la valeur de nos relations avec les autres, le sens de l'intimité de nos comportements et l'acceptation de la sexualité dans toutes ses implications biologiques, psychologiques, sociologiques, ou encore morales.

On peut également rappeler qu'il a toujours existé une éducation à la sexualité, adaptée à son lieu et à son temps, que l'on soit en milieu traditionnel ou plus récemment en milieu urbain. Cette éducation a toujours pris en compte les valeurs culturelles et sociales du groupe dans lequel elle s'exprimait, jusqu'au xix^e siècle en Occident où la répression des pulsions sexuelles a été suivie d'une absence de discours sur la sexualité, silence coupable qui perdure encore à la fin du xx^e siècle. Devant cette carence parentale, et du fait de l'évolution rapide des valeurs morales, une éducation sexuelle informelle puis institutionnelle s'est mise en place. Elle est aujourd'hui une nécessité qui requiert l'engagement de tous, parents, éducateurs, enseignants, pour l'épanouissement des enfants et des adolescents.

En tant que médecin, en tant qu'enseignant, en tant que formateur, en tant que parent, et comme vous tous qui lirez ce livre, j'ai été confronté depuis bien des années au jeu des questions et des réponses de l'enfant, de l'adolescent, mais aussi de l'adulte que nous sommes. Il n'y a pas d'âge pour les questions, il n'y en a pas non plus pour les réponses. Elles sont seulement différentes selon le degré de maturation ou d'organisation psychosociale.

Ce livre est ainsi écrit pour trois niveaux de lecture : il s'adresse tout d'abord aux adolescents qui trouveront réponse à certaines de leurs questions dans le chapitre III et pourront secondairement comprendre

les difficultés ou la réserve de leurs parents en lisant le chapitre II. Il s'adresse ensuite aux parents qui liront dans l'ordre les chapitres II et III. Il s'adresse enfin aux éducateurs (enseignants, animateurs...) que concerne l'ensemble des trois chapitres.

Chapitre I

Les éducateurs

Au sens plein du terme, les éducateurs sont tous ceux qui contribuent à l'éducation – c'est-à-dire à instruire et « élever » – des enfants et adolescents dont ils sont amenés à s'occuper. Cela implique déjà les notions de formation et de pédagogie. C'est-à-dire que les éducateurs doivent avoir eux-mêmes été formés à ce qu'ils vont transmettre ou, tout au moins, avoir une réflexion sur leur démarche pédagogique. Faut-il rappeler que le terme *pédagogue*, qui est composé du grec *pais* (l'enfant) et du suffixe *agogos* (conduire), signifie littéralement *celui qui conduit un enfant*.

Un éducateur est ainsi « une personne qui, ayant reçu une formation spécifique, est chargée de l'éducation de certains groupes de jeunes » (Rey, 1992). En matière d'éducation sexuelle l'éducateur pourra être un enseignant, un médecin, un animateur, un parent ou tout autre personne spécialement formée à tout ou partie de ce grand domaine du vécu et de la connaissance que constitue la sexualité humaine.

I. Information ou éducation

La question de l'alternative d'une information ou d'une éducation sexuelle se pose si souvent et de façon si passionnelle qu'il est important d'en donner une réponse claire. Cette question est soulevée tant par les parents, les enseignants, les chefs d'établissements, que par les enfants et les adolescents eux-mêmes devant les insuffisances de la seule *information sexuelle* et la difficulté de dispenser une réelle *éducation à la sexualité* qui prenne en compte les attentes et les interrogations des jeunes, mais qui puisse également leur répondre sur toutes les dimensions de la sexualité humaine.

1. Définitions

Ce débat est en réalité celui des limites de l'éducation sexuelle et de

son articulation avec l'éducation parentale. Certains parents ou enseignants considèrent que ce domaine est de l'ordre du privé, de la famille et non de l'école et du public. L'expérience montre cependant, dans le cas général, la très grande insuffisance de l'éducation familiale en matière de sexualité que ce soit par un manque d'information pour répondre aux questions de leurs enfants ou encore par une profonde inhibition vis-à-vis de la sexualité. D'autres encore – et c'est le droit de chacun en ce qui concerne la vie familiale – considèrent qu'il ne doit pas y avoir d'éducation à la sexualité et refusent toute information. Ces attitudes seront détaillées et discutées dans le chapitre II concernant *les parents*.

Notre réponse en ce qui concerne cette question de l'alternative d'une *information* ou d'une *éducation* sexuelle doit être très claire : il est nécessaire que l'apport d'un éducateur aux enfants ou aux adolescents soit réellement une *éducation* à la sexualité, adaptée au niveau de développement de ces jeunes et complémentaire de l'accompagnement parental, mais qui ne se contente pas seulement d'un message d'*information*. Cette *éducation* doit permettre aux jeunes auxquels elle s'adresse d'accéder à un épanouissement psychologique, affectif et social, tout en respectant les valeurs morales qui sont les siennes.

On pourrait ainsi définir le premier niveau, nécessaire mais non suffisant, de *l'information sexuelle*, comme les bases biomédicales de la fonction de reproduction. Dans les années qui ont suivi la circulaire Fontanet en 1973, instaurant quatre heures par an d'information sexuelle en classe de 3^e, Maurice Delattre définissait ainsi ce terme : « C'est l'ensemble des faits scientifiques, anatomiques et physiologiques, relatifs à la reproduction concernant les végétaux et les animaux, y compris l'homme, qui, objectifs, ne dépendent pas pour leur relation des opinions et des comportements personnels du maître » (Delattre et Mourral, 1977). Delattre précisait cependant : « En tout cas, l'information sexuelle ne saurait se limiter à une suite de recettes aboutissant uniquement à une méthodologie, même appliquée, de la contraception et des dangers des rapports sexuels ; intégrée au programme des sciences biologiques, progressivement abordée au fil des sujets d'étude et des années, elle n'est pas autre chose que l'un des éléments de la formation scientifique et intellectuelle des enfants et des adolescents » (*op. cit.*).

Cette *information sexuelle* ne doit donc pas être une matière indépendante, elle est confiée au professeur de biologie qui en a la part initiale, mais il est intéressant, comme c'est souvent le cas, que d'autres enseignants – français, littérature, histoire, dessin – participent à cette information, afin de bien montrer que la sexualité

fait partie de la vie et qu'elle n'est pas reléguée, comme une parenthèse, à quelques heures superflues dans un programme trop chargé.

Car même ces seules « quatre heures » d'information sexuelle ne sont en définitive jamais neutres : « Toute sélection des connaissances sur la sexualité imprimera une direction déterminée à l'information sexuelle. C'est pourquoi il ne peut pas y avoir de neutralité dans cette information. Par exemple, l'inclusion ou l'exclusion des notions de "désir" et de "plaisir" dans une information sur les rapports sexuels peuvent conduire, dans le premier cas, à l'intégration de ces notions dans la sexualité et, dans le second, à leur renvoi au domaine des interdits » (Garcia-Werebe, 1976).

Il n'est pas surprenant de constater que le désir de limiter l'éducation sexuelle à une information biologique *a minima* émane toujours de positions moralistes fondées sur un interdit de la sexualité. Notre meilleure connaissance de toutes les dimensions de la sexualité humaine nous incite cependant à penser qu'il ne peut y avoir d'*information* sans *éducation* sexuelle dans la mesure où, conjointement aux parents, de nombreux acteurs – camarades, proches, enseignants – participent à l'éducation des enfants et des adolescents, qu'elle soit éducation objective, affective, qu'elle soit éducation à la responsabilité...

Il est ainsi plus facile de définir l'éducation sexuelle comme l'accompagnement de l'enfant, de l'adolescent ou de l'adulte jeune, vers l'épanouissement personnel, tant physique, affectif que psychologique. Cette éducation n'a alors pas de domaine réservé et tous y participent – parents, éducateurs, enseignants – selon leur degré d'investissement et d'implication.

2. Historique

L'histoire récente de l'éducation sexuelle en Occident a suivi très directement celle de l'évolution des mœurs et de la libération sexuelle. Les normes sexuelles (chap. III.III.1) évoluent ainsi au fil du temps en fonction des valeurs de la société et de ses réactions aux générations précédentes.

Dès l'origine, l'Occident chrétien a édicté des règles de morale sexuelle autour des prescriptions et des interdits bibliques (souillure, adultère, homosexualité). Les pères de l'Église renforceront ces interdits, comme saint Augustin qui condamnera très fermement tout désir sexuel. Puis

le Moyen Âge connaîtra une grande variété d'attitudes envers la sexualité, tantôt fortement réprimée puis ouvertement acceptée aux ^x^e et ^{xi}^e siècles, avec l'amour courtois qui magnifiait la femme, et tolérait l'homosexualité. On peut même alors parler d'une certaine éducation sexuelle à travers de nombreux écrits libres, poétiques mais aussi libertins. La laxité morale du siècle des Lumières conjuguée avec le développement de la promiscuité urbaine et de la prostitution dans les grandes villes, suscitera de violentes réactions dès la fin du ^{xviii}^e siècle, au cours de la période révolutionnaire en France, et tout au long du ^{xix}^e siècle qui devint ainsi un siècle puritain.

L'Angleterre victorienne cultivera la pruderie, l'Europe du Nord ses principes rigoristes, l'Amérique se mobilisera contre le démon de la luxure et la France connaîtra une véritable répression sexuelle qui perdura jusqu'au milieu du ^{xx}^e siècle.

L'un des grands arguments de cette bataille des mœurs fut la répression de la masturbation, engagée en 1769 par la publication à Genève de l'ouvrage tristement célèbre du Dr Tissot, *L'Onanisme, dissertation sur les maladies produites par la masturbation*, qui sera mis en pratique pendant tout le ^{xix}^e siècle et même réédité au ^{xx}^e siècle. Il offrira ses pseudo-arguments hygiénistes pour combattre les pulsions sexuelles et assujettir des générations d'adolescents aux brimades, au refoulement et à la persécution.

Les débuts de l'éducation sexuelle ont été le fait de quelques pionniers. Basedow, grand éducateur et disciple de Rousseau, innova en proposant, en 1770, une *instruction sexuelle* dès l'âge de 10 ans. Quelques années plus tard, en 1802, un médecin anglais, Thomas Beddoes, fut vraisemblablement le premier à faire des cours d'*information sexuelle* qu'il agrémenta de démonstrations publiques des différences sexuelles. C'est ensuite une enseignante, Marie Lischnewska, qui se prévaudra de plus de trente ans d'expérience pédagogique et de connaissance des enfants pour réclamer une *instruction sexuelle progressive* en milieu scolaire. Nous sommes au ^{xix}^e siècle, ses arguments sont audacieux pour l'époque, mais son projet formidablement novateur, ne suscitera que de fortes résistances.

Le ^{xx}^e siècle s'ouvre symboliquement, en 1900, avec la publication par Freud de *La science des rêves (Die Traumdeutung)* suivie quelques années plus tard des *Trois essais sur la théorie de la sexualité* (1905) qui vont assurément libérer de nombreuses consciences et permettre l'expression d'opinions novatrices dans le domaine de la sexualité, mais il ne s'intéressa jamais directement à l'éducation ni à l'information sexuelles. Contemporain de Freud, Havelock Ellis ne

consacrera pas moins d'un ouvrage de près de 200 pages à l'éducation sexuelle parmi les dix tomes de ses *Études de psychologie sexuelle* qui furent rédigés entre 1898 et 1925 et publiés en France entre 1930 et 1935. Son *Éducation sexuelle* qui aborde très complètement les multiples éclairages de la sexualité – normalité, sexualité infantile, mythes sexuels, instruction aux jeunes enfants, déculpabilisation du sexuel, rôle de la mère, instruction à l'école, pudeur, culpabilité... – se termine par cinq longs témoignages qui font comprendre le rôle primordial d'une éducation sexuelle, ou de son absence, dans l'épanouissement ultérieur. Ellis conçoit ainsi le relais nécessaire de l'éducation sexuelle par la mère, puis par l'école.

Sur un plan pratique, et dès 1901, le Dr Pierre Régnier fait une conférence à l'École des hautes études sociales intitulée *De l'éducation sexuelle* où il pose de vrais problèmes, cependant encore trop mêlés de préjugés ou d'ostracisme. Il dénonce l'état d'ignorance et de démoralisation profonde dans lequel sont confinés les écoliers et la manière regrettable dont ils sont tenus à l'écart de toute connaissance objective.

De nombreuses autres voix se font alors entendre : celle de Guilio Obici avec *Les Erreurs de l'éducation sexuelle* en 1902, celle du Dr Henri Fischer avec son *Éducation sexuelle et hygiène de l'enfance* en 1903, celle du Dr André Wylm qui rappelle le fondement naturel de la sexualité humaine – « Il y a de l'animal encore dans l'homme » – dans sa *Morale sexuelle* en 1907, celle du Dr Sicard de Planzoles avec *La Fonction sexuelle au point de vue de l'éthique et de l'hygiène sociale* en 1908, ou encore celle du Dr Lucien Mathé avec *L'Enseignement de l'hygiène sexuelle à l'école* en 1912. Ce sont essentiellement des médecins qui désirent alors mieux faire connaître la physiologie et l'hygiène sexuelles, ce que l'on nommerait simplement aujourd'hui *information sexuelle*.

Des enseignants, professeurs et instituteurs commencent cependant à se manifester, comme Louis Fiaux qui publie en 1908 son *Avis aux instituteurs*, sous-titré : *enseignement populaire de la moralité sexuelle*. Mais ce sont encore de nombreux ecclésiastiques qui dénoncent la libéralisation du discours sur la sexualité, comme l'abbé Mocquillon qui nous propose des « conseils pratiques d'éducation moderne » dans son livre intitulé *L'Art de faire un homme*, en 1906, ou encore l'abbé Viollet qui s'affrontera à Paris, le 11 mai 1922, avec André Lorulot dans un fameux débat public et contradictoire sur le thème : *Morale sexuelle chrétienne ou morale sexuelle libertine ?* Le conflit idéologique qui venait alors de s'ouvrir n'est toujours pas vraiment terminé, quelle que soit l'époque à laquelle vous lirez ce livre.

Sur le plan des réalisations pratiques on peut rappeler la célèbre leçon d'éducation sexuelle qui fut faite le 16 mai 1904 conjointement aux élèves de philosophie et de mathématiques du lycée de Vendôme par le professeur de sciences naturelles et le proviseur, leçon qui reçut les félicitations du recteur de l'académie de Paris, mais resta néanmoins sans lendemain. En 1905, c'est le Congrès de la Fédération pour la protection maternelle (*Bund für Mutterschutz*), tenu à Berlin, qui vota à l'unanimité une résolution déclarant que l'explication aux enfants des faits de la vie sexuelle est absolument nécessaire.

C'est l'époque de l'émancipation féminine – Madeleine Pelletier publiera *L'Émancipation sexuelle de la femme*, ouvrage novateur et courageux, en 1911 – et de la naissance de la sexologie avec la création par Magnus Hirschfeld à Berlin en 1919 du premier Institut d'études sexuelles. C'est au sein de cet Institut de Berlin qu'Albert Moll prendra d'importantes positions concernant l'éducation sexuelle, positions déjà exposées dans *La Vie sexuelle des enfants* paru en 1909, et qu'il développera dans son *Manuel des sciences sexuelles* en 1912.

L'entre-deux-guerres connaîtra de nombreuses avancées dans les idées, mais aucune action réellement concrète en matière d'éducation sexuelle. En 1923, par exemple, un comité ministériel institué par Léon Bérard, ministre de l'Instruction publique, fut chargé d'envisager les modalités d'introduction de l'éducation sexuelle à l'école. Ses travaux déclenchèrent de telles réactions et une si nette opposition qu'ils ne purent aboutir.

En France on peut signaler l'une des premières tentatives structurées d'éducation sexuelle par Pierre Chambre, un professeur de français du lycée de Chambéry, qui instaura dès 1942 et au sein de l'enseignement obligatoire, des *causeries aux adolescents* destinées aux élèves du second cycle : « Faire accepter l'éducation sexuelle à l'école, c'est une tâche plus difficile que l'introduction des mathématiques nouvelles » (Chambre, 1971). C'est ainsi autour de Pierre Chambre que fut créée en 1945 *L'École des parents*, en Savoie, qui sera par la suite, avec Henri Tavoillot, l'un des ferments de l'éducation sexuelle en France.

En 1947, le ministère de l'Instruction publique mit en place un nouveau comité ministériel composé d'enseignants, de parents et de médecins afin d'envisager « dans quelle mesure et sous quelle forme une éducation sexuelle pourrait être introduite dans les établissements d'instruction publique » (*Cahiers pédagogiques*, 1966).

Après de longs travaux, ce comité présidé par l'inspecteur général François, conclut à l'importance des problèmes sexuels dans la vie des

enfants et des adolescents, mais à l'extrême difficulté d'une éducation sexuelle collective en l'absence d'une meilleure formation des maîtres et des professeurs : « L'éducation sexuelle dans les établissements d'instruction publique n'est pas pour aujourd'hui, peut-être pas pour demain, mais on peut parfaitement l'envisager pour après-demain... » (cité par M. et J. Molia, 1993).

Dès 1949, à Saint-Étienne, c'est Henri Tavoillot, professeur de lettres et animateur de l'École des parents comme Pierre Chambre, qui crée et anime des cycles de dix réunions annuelles sur l'éducation sexuelle pour ses élèves de seconde. De nombreuses autres initiatives collectives ou individuelles commencent à se développer au sein de l'École des parents et des éducateurs (1945), du Mouvement français pour le planning familial (1960), du Centre de liaison des équipes de recherche (1962), de la Fédération nationale couple et famille (1966), ou du Groupe national information et éducation sexuelles (1969) (Molia, *op. cit.*) et à travers les expériences de nombreux médecins et enseignants dans les années 1960, parmi lesquels : Suzanne Képès et son expérience d'éducation sexuelle en médecine du travail (1960), puis Renée Boutet de Monvel et Christiane Verdoux (1965), Denise et Pierre Stagnara (1966), Jacqueline Kahn-Nathan (1968), Jean Ormezzano (1970), Pierre Haury (1974), Jacques Lesage de La Haye (1975)...

Plusieurs événements fondamentaux venaient de ponctuer l'histoire de la connaissance et de la libération sexuelle : en 1956 aux États-Unis, Gregory Pincus réalise la première pilule contraceptive qui sera autorisée en 1960 et répandue en Europe au cours de la décennie suivante. En France, les décrets d'application de la loi Neuwirth relative à l'autorisation de la contraception orale ne seront publiés qu'en 1974 !

Enfin l'avortement qui était toujours considéré comme un délit passible des tribunaux correctionnels selon la loi du 27 mars 1923 ne sera dépénalisé qu'en 1975 avec la loi Weil. C'est réellement à partir de cette date que s'éveille librement la sexualité, depuis ce jour où l'angoisse d'une fécondation non désirée n'a plus été en permanence à l'esprit des femmes et des couples. En cela l'instauration d'une éducation sexuelle en milieu scolaire ne se pose réellement que depuis que le contrôle des naissances et la dépénalisation de l'avortement sont une réalité effective.

Après les événements de 1968, la loi Edgar Faure qui prévoyait un enseignement sexuel à tous les niveaux de l'éducation, ne fut suivie que d'une circulaire concernant l'enseignement de l'hygiène de

l'enfance et d'éléments d'information sexuelle, mais ne concernant que les classes préparatoires aux baccalauréats de techniciens (circulaire du 2 août 1968).

Puis, fin 1969, s'est constitué un groupe de travail intitulé par la suite Groupe national information et éducation sexuelles (gnies) qui comprend la Fédération de l'éducation nationale, deux syndicats d'infirmières et assistantes sociales, la Mutuelle générale de l'éducation nationale, la Fédération des conseils de parents d'élèves, la Ligue de l'enseignement, le Mouvement national pour le Planning familial et l'Association des professeurs de biologie et de géologie. Le gnies définira ainsi une vision globale de l'éducation sexuelle et formulera des propositions qui contribueront à la circulaire Fontanet de 1973.

Le 23 juillet 1973 est promulguée par M. Joseph Fontanet, ministre de l'Éducation nationale, la première circulaire portant sur l'information et l'éducation sexuelles. Elle préconise l'accès progressif à une connaissance objective dans le domaine de la sexualité, transmission de la vie dès le primaire, fonction de reproduction, caractères sexuels et procréation en sixième et cinquième, étude du corps humain en classes de 4^e et 3^e, cycles hormonaux en classe de 1^{re} et enseignement de la physiologie sexuelle en terminale. Cette circulaire de « bonne intention » sera peu suivie d'effet car son contenu est *facultatif*.

Elle sera complétée par l'arrêté du 18 février 1976, faisant suite à la loi Veil, instaurant quatre heures par an d'information sexuelle en classe de 3^e, deux heures prises sur l'horaire global de l'enseignement des sciences naturelles et deux heures complémentaires, pour traiter des organes génitaux et de la fonction de reproduction, de la maternité, de l'igv et des mst. Il s'agit essentiellement d'une information biologique n'abordant aucunement la relation au partenaire et, par exemple, la question du genre. Peu est de dire que le temps est toujours compté pour l'éducation à la sexualité !

Une évaluation de la circulaire Fontanet réalisée en 1974, a montré que 54 % des maîtres avaient abordé l'information sexuelle au cours de cette première année contre seulement 20 % auparavant ; 72 % des parents se sont dits « très satisfaits » de cette circulaire. Les évaluations ultérieures mettront cependant en évidence le faible investissement, et l'absence de formation, des enseignants de biologie en la matière.

La circulaire du 18 mai 1989 ajoute à ce cadre législatif la recommandation de l'expression libre sur tous les aspects de la

sexualité, biologiques, psychologiques, sociaux, philosophiques... et surtout la possibilité d'organisation de stages pluridisciplinaires de formation continue pour les équipes éducatives. L'éducation à la sexualité semble se mettre en place. Une nouvelle circulaire, du 16 novembre 1994, rappelle que « deux heures annuelles d'éducation sexuelle, au minimum, doivent être inscrites à l'horaire global des élèves de 4^e et 3^e de tous les collèges », et que dans le cadre de la prévention du sida, un module de vingt heures a été mis en place en classes de 4^e et 3^e, dans certaines académies, ainsi que des stages inter-académiques de formation de formateurs d'éducation à la sexualité. On n'en verra peu les effets, d'autant que cette dernière fut annulée en 1998 (pour vice de forme !) par le Conseil d'État sur plainte des associations familiales catholiques. On prend ici conscience de la façon dont quelques heures d'information et d'éducation à la sexualité peuvent sembler hautement subversives à certains.

L'éducation à la sexualité en milieu scolaire comme « composante essentielle de la construction de la personne et de l'éducation du citoyen » sera enfin rétablie par la loi du 4 juillet 2001 intégrant aux connaissances biologique de la sexualité « une réflexion sur les dimensions psychologique, affective, sociale, culturelle et éthique » et permettant de comprendre la complexité de la relation sexuée au partenaire.

On prend ici conscience du fait que la mise en place d'une éducation à la sexualité ne s'est progressivement faite qu'en réaction aux grands moments d'inquiétude qu'ont été la popularisation de la contraception, la légalisation de l'avortement ou le début de l'épidémie du sida. Comme une réponse à une menace sociale et non comme une nécessité éducative.

Dans d'autres pays que la France, l'évolution des idées a été sensiblement la même avec cependant quelques particularités. En Allemagne, l'enseignement étant de la compétence des Länder, des directives pour la pédagogie sexuelle ont par exemple été prises très tôt, dès 1949, dans le Land de Hambourg. La loi fédérale du 23 juillet 1953 concernant les maladies vénériennes, recommandait déjà aux entreprises, aux écoles et aux associations, de prendre en charge l'éducation sexuelle. Le cadre législatif et son application sont sensiblement comparables à ceux de la France.

En Grande-Bretagne l'éducation sexuelle est intégrée à l'enseignement général et associe différentes disciplines concernant notamment les relations humaines et la formation de la personnalité ainsi que toutes ses implications philosophiques, psychologiques ou morales. Mais,

l'éducation étant très décentralisée, chaque collège peut appliquer sa propre conception de l'éducation sexuelle et certaines oppositions se sont ainsi fait entendre.

Aux États-Unis, et bien qu'un sondage Gallup en 1985 ait montré qu'une grande majorité des Américains était favorable à l'instauration de cours d'éducation sexuelle à l'école, la plupart des États n'ont formulé aucune recommandation ni obligation à ce sujet (Allgeier, 1992). Il faut cependant mentionner le rôle important qu'a joué le *siecus* présidé par Marie Calderone pour promouvoir l'éducation sexuelle dès 1960.

En Suède et dans les pays de l'Europe du Nord, l'information et l'éducation sexuelles ont été très tôt répandues, par des initiatives locales dès le début du xx^e siècle puis par des recommandations gouvernementales dès 1942 où l'éducation sexuelle figure dans les programmes de l'école primaire. Un programme très complet et obligatoire couvre l'ensemble du primaire et du secondaire (Delattre, 1977).

On peut enfin évoquer l'exemple du Québec qui a été novateur en matière d'éducation à la sexualité autour de l'équipe universitaire de Montréal et avec des objectifs pédagogiques d'ordre psychosocial, c'est-à-dire dépassant le seul niveau de l'information. Deux *Guides d'éducation à la sexualité*, concernant le Primaire et le Secondaire, sont édités par le ministère de l'Éducation du gouvernement du Québec et mis à disposition des enseignants et des intervenants extérieurs à l'école.

Une fois posé ce cadre légal, de très nombreuses initiatives collectives ou personnelles se sont maintenant développées dont nous rendrons compte, notamment en ce qui concerne les méthodes (chap. I.IV) et les outils pédagogiques (chap. I.III).

II. Morale et responsabilité

Nous venons de dégager un objectif global de l'éducation sexuelle : permettre l'épanouissement personnel sans moralisation, objectif qui soulève deux questions de grande importance, celle de la légitimité du rôle de l'éducateur et celle de son éthique personnelle.

1. Légitimité

La légitimité du rôle de l'éducateur sexuel se pose toujours, ou plutôt est toujours posée par des parents qui contestent à l'école et à la société le droit d'intervenir dans un domaine qu'ils estiment personnel et privé (chap. II.III). C'est pourquoi la réponse doit en être très claire : le rôle de l'éducateur est légitime, car s'exerçant dans le cadre fixé par la loi (chap. I.I), et dans la mesure où il est le complément naturel du rôle parental et où il met à la disposition des enfants et des adolescents qu'il rencontre, une compétence et une formation personnelle qui lui permettent de répondre aux objectifs de cette éducation. Devant l'affirmation largement répandue selon laquelle l'information relève de l'enseignement et l'éducation du domaine parental, une attitude de réserve a souvent été observée par certains enseignants qui limitent alors leur intervention à un contenu purement scolaire, en général seulement anatomo-physiologique. Ils pratiquent ainsi une dichotomie entre l'élève qu'ils rencontrent à l'école et l'enfant dont ils présupposent une éducation à la vie et à l'épanouissement personnel par ses parents. La réalité est tout autre, car toutes les enquêtes sur l'éducation spontanée à la sexualité montrent sa faible réalité, la profonde inhibition de certains parents, la méconnaissance de certains autres, enfin, mais de façon minoritaire, le rôle très attentif des derniers. Et il est certain que des enfants qui ont eu une réelle éducation à la sexualité seront certainement mieux à même de la transmettre plus tard à leurs propres enfants. Il n'y a cependant encore que très peu de parents préparés et compétents.

C'est alors tout naturellement à l'école qu'incombe cette responsabilité, en accord avec les parents qui peuvent le plus souvent être partie prenante des choix et des orientations de l'éducation sexuelle au sein du Conseil des parents d'élèves. « C'est à l'école d'abord qu'il appartient de ne pas éluder la mention qui a trait au domaine sexuel » (Freud, *op. cit.*).

Les enquêtes d'opinion légitiment très largement l'éducation sexuelle à l'école avec une profonde évolution dans le temps : une analyse parue dans le n° 3 de *Population* en 1956 montrait que seulement 33 % des Français étaient favorables à l'éducation sexuelle à l'école ; un sondage de l'Ifop, un an après la circulaire Fontanet, en 1974, montrait que ce chiffre était alors de 74 %. En 1988, il était de 86 %.

Cela n'est cependant pas antinomique de l'éducation familiale, car les mêmes enquêtes ont montré que 50 à 80 % des adolescents préféreraient que ces informations leur viennent de leurs parents, mais comme ils n'en trouvent pas auprès d'eux, ils sont obligés de se tourner vers l'école.

Cette légitimité ne fait cependant pas taire les violentes critiques qu'il faut accepter et prendre en considération pour ne pas heurter les consciences mais permettre de maintenir un dialogue avec tous. L'héritage du passé est toujours présent quand il s'agit de dénoncer le sexuel. Dès les premières expériences d'éducation sexuelle, les réactions des parents ont montré combien cette question était chargée d'inquiétude et nécessitait beaucoup d'attention pour y répondre. L'attitude des enseignants, elle-même, n'était pas étrangère à ces réactions de crainte, de méfiance, voire d'hostilité. En 1981, un médecin intervenant dans un lycée public, commente ainsi la réaction des enseignants au questionnaire préalable d'évaluation des connaissances rempli par chaque élève : « La méthode est choquante : vous n'avez pas à dire certaines choses ; il n'y a qu'à faire un petit cours classique... Le questionnaire est une sorte d'incitation au vice : "La masturbation ? mais vous encouragez la perversion, Docteur" ; "Le déroulement d'un rapport sexuel ? pourquoi ne pas leur faire faire des travaux pratiques !" , "La contraception ? mais c'est le passage à l'acte !" . Un seul thème était alors fédérateur : les maladies vénériennes ! » (Verpillieux, 1995).

Même si les attitudes ont aujourd'hui beaucoup changé, et très heureusement, l'une des grandes difficultés de l'éducation à la sexualité est ici mise en évidence avec ce large consensus qui est toujours trouvé autour du thème de l'interdit et des mises en garde (contraception, mst, sida), alors que la dimension positive et relationnelle de la sexualité (amour, désir, plaisir) est contestée ou passée sous silence.

On peut encore relever des divergences des éducateurs entre eux, différences qui procèdent de la morale personnelle ou parfois de l'évolution des mœurs et des opinions de générations différentes, ce qui nous montre à quel point il est important d'être tolérant et à l'écoute des autres discours. Un auteur dénonce-t-il ainsi les éducateurs qui recueilleraient en réponse à un questionnaire d'élèves, une liste du type : « Jouir, baiser, sodomiser, enculer, enfoncer, doigter, piper, frigide, chatte, bite, fellation, masturbation, levrette, branlette, etc. »... alors qu'un autre recueillerait sans doute « des questions moins "hard", par exemple sur les difficultés du dialogue parent-enfant ou la fidélité en amour, induites par sa seule présence ». La position de l'éducateur est ici à discuter, toujours subjective, mais parfois aussi moralisatrice. Il n'est évidemment pas possible pour lui d'être totalement neutre, mais ses convictions personnelles ne doivent pas orienter ses attitudes, diriger ses réponses, ni transparaître ouvertement dans sa relation aux élèves. Dans l'exemple ci-dessus, l'auteur oppose deux attitudes qui généreraient des réponses

différentes, ce qui semble exact, mais qui peut aussi être interprété différemment : une telle liste de réponses types « jouir, baiser... » correspond au vocabulaire utilisé par les jeunes de 13 à 16 ans vivant en banlieue ou en milieu semi-rural qui étaient consultés (chap. I.IV). Il n'y a en cela rien de choquant, dans la mesure aussi où ce n'est qu'un aspect de leurs réponses. La deuxième position qui consisterait à ne susciter où à n'entendre par exemple que le seul thème de la fidélité en amour, pêcherait, elle-même, par une orientation morale ou idéologique.

Cet exemple parmi d'autres, montre la difficulté de la position d'éducateur en éducation sexuelle, et la nécessité pour lui d'une grande tolérance, notamment à l'égard des autres modes de pensée. La responsabilité de l'éducateur est d'informer sans omission ni compromission, de permettre à chacun de s'exprimer et de faire aboutir sa réflexion, avec assurance, sans occulter ni choquer les consciences. Car, au-delà des convictions intimes, l'obligation morale de l'éducateur est de fournir un certain nombre de certitudes, obligation qui nécessite neutralité et formation spécialisée, afin de lever les doutes et générer la confiance.

2. Attitudes

Lorsqu'il aborde le domaine du sexuel, et quelle que soit sa démarche personnelle, l'éducateur – enseignant, animateur, psychologue, médecin – est confronté à sa propre conception de la sexualité, à son expérience personnelle à laquelle il fait implicitement référence, et même à ses choix identitaires qui fondent son mode de penser.

Car parler de la sexualité engage plus que le seul fait de parler, dans la mesure où le contenu du discours implique la personnalité tout entière, les choix personnels et les pulsions affectives, et qu'il s'agit du domaine de l'intime qui nécessite une certaine réserve. L'éducateur est alors confronté à la difficulté d'aborder la connaissance avec réserve tout en ayant une certaine distance avec ses propres choix sexuels, ses opinions personnelles et parfois même ses difficultés en matière de sexualité. Il est vrai en effet qu'à côté de remarquables pédagogues ou d'animateurs très profondément préparés, l'éducation sexuelle a souvent été le fait d'enseignants non préparés, ou peu concernés, et d'intervenants extérieurs « missionnaires » ou parfois trop motivés, dont les attitudes personnelles étaient fortement préjudiciables à ce domaine de la sexualité qui doit être abordé avec beaucoup de connaissance, de réserve, de tact et de formation à la relation pédagogique et interpersonnelle. La spontanéité peut être une qualité

dans la mesure où elle s'accompagne d'une critique personnelle et d'une réelle connaissance de soi.

Parmi les dérives des éducateurs à la sexualité, on peut décrire six attitudes fréquemment rencontrées et qui inciteront nos commentaires :

A) Refus et abstention

Cette première attitude vis-à-vis de la sexualité et de son « enseignement » n'est pas si rare. Elle est le fait d'individus isolés, comme des enseignants refusant d'aborder ce sujet, de parents opposés à ce qu'il en soit fait mention, d'associations de parents d'élèves ou encore de chefs d'établissements constituant une opinion dominante et s'opposant à l'institution d'une éducation sexuelle en milieu scolaire. Il est par exemple surprenant de relever que l'enquête de l'Agence nationale de recherche sur le sida (anrs) concernant les comportements sexuels des jeunes de 15 à 18 ans, qui s'est déroulée de janvier à mars 1994 dans 18 départements français choisis pour leur taux de prévalence du sida, s'est heurtée à un important refus des chefs d'établissement : 27,4 %. Le refus des élèves à participer à l'enquête n'a été que de 13,8 %, et celui des parents de 4,5 %. Sous des motivations diverses (opinions personnelles, crainte de heurter les sensibilités...), l'accès à l'information et à l'éducation sexuelles pourra ainsi être oblitéré. Ce sont encore des associations familiales confessionnelles qui, en 1998, ont fait annuler les décrets d'application de l'éducation sexuelle à l'école.

B) Silence et non-dit

Cette éducation sexuelle se fait parfois « du bout des lèvres », c'est-à-dire dans une attitude défensive qui place à la fois l'éducateur et le groupe dont il s'occupe dans une situation de malaise. On a ainsi pu parler de la cécité des adultes, mais aussi de leur peur de réveiller d'anciens fantasmes, qui les pousse à éluder les questions ou à donner des réponses « tronquées ou truquées » : « On ne pose pas de telles questions à ton âge » ou encore « Ça, c'est quelque chose que tu sauras plus tard ». Il n'est pas rare que s'expriment ainsi des personnalités pathologiques, inhibées ou refoulées. Mais l'argument le plus répandu en la matière relève du mythe de la sexualité naturelle : il n'y a pas eu d'éducation sexuelle jusqu'à présent et les humains ont toujours su faire des enfants ! Alors, comme personne n'en parle, tout le monde pense que c'est naturel et donc qu'il n'y a pas de raison d'en parler. Le

silence entretient l'inhibition et l'inhibition se nourrit du silence.

C) L'opinion personnelle

Elle est en général le fait de personnes non préparées qui n'ont que peu conscience de la complexité multifactorielle de la sexualité. Leur discours véhicule alors une généralisation de l'opinion personnelle ou encore une tentative de normalisation des idées autour d'une position subjective.

En l'absence d'une réelle connaissance de la sexualité, l'adulte va réagir en fonction de sa propre position qui devient « la norme », et de son caractère éminemment subjectif. Cette conception très personnelle de la « normalité » va rejeter l'inconnu dans l'anormal et imposer une régulation sexuelle selon un modèle personnel de la maîtrise de ses propres pulsions. À terme, cet adulte-éducateur peut évoluer soit vers l'imposition d'un système rigide et indiscutable, soit vers un malaise collectif si, à bout d'arguments, il ne sait plus ni quoi dire ni quoi faire.

D) L'expert

L'une des solutions à la nécessité, vécue par certains comme obligation, d'instaurer une éducation sexuelle, a souvent été d'engager un « expert », le plus souvent médecin et gynécologue, qui traitera de la contraception ou des maladies sexuellement transmissibles. Cette réponse « technique » à un questionnement éminemment plus complexe oblitère souvent la possibilité d'une véritable éducation à la sexualité, c'est-à-dire qui n'élude aucune dimension de la sexualité tant biologique, médicale, affective, relationnelle que psychologique et morale, qui n'élude ni le public ni le privé ni l'amour ni le plaisir. Mais les médecins et les gynécologues peuvent être de remarquables pédagogues lorsqu'ils connaissent la sexualité, c'est-à-dire lorsqu'ils ont reçu une formation complémentaire.

E) L'interventionnisme

À l'opposé des attitudes de réserve ou de refus de la sexualité, s'expriment les « militants » du sexe, tenants d'une autre normalisation, celle d'une sexualité libérée des contraintes morales, d'une libido exacerbée et d'une finalité orgasmique. Il s'agit souvent de personnalités conflictuelles, en réaction à des positions parentales d'autorité, qui tentent en quelque sorte une réparation personnelle en

imposant une attitude idéologique. On peut dénoncer cette position extrémiste comme celle de son contraire, l'abstention, dans la mesure où les attitudes morales sont nombreuses, et où nous nous devons de les respecter toutes.

F) La répression

Attitude aujourd'hui minoritaire, la répression sexuelle est généralement fondée sur une doctrine moralisatrice qui se réclame d'une tradition. Tous les monothéismes, dans leur expression fondamentaliste, ont codifié les comportements sexuels, ont souvent limité le désir et culpabilisé le plaisir. En complément des valeurs propres à chaque groupe familial, une éducation sexuelle ne doit pas être porteuse d'une idéologie normalisatrice – elle ne peut être fondée sur une distinction entre le bien et le mal – afin de permettre l'épanouissement des valeurs personnelles.

Par exclusion de ces différentes attitudes, on peut tenter de décrire trois qualités qui nous semblent nécessaires à l'intervenant en éducation sexuelle : ouverture d'esprit, tolérance et chaleur relationnelle.

L'ouverture d'esprit est souvent le témoin d'un dépassement de soi qui permet d'entendre les différences : il n'est pas une seule vérité, mais différentes réalités personnelles qui tendent toutes vers une vérité qui soit la leur. L'ouverture d'esprit traduit ainsi une qualité d'écoute des autres sans dogmatisme qui est indispensable à notre projet.

La tolérance est cette nécessaire attitude d'acceptation morale des différences qui permet l'évolution de chacun, quelles que soient ses valeurs personnelles. On a également parlé de *permissivité* (Tremblay, 1992) pour insister sur l'encouragement nécessaire des initiatives personnelles, ce qui ne signifie pas qu'il n'y ait aucun interdit.

Enfin *la chaleur relationnelle* illustre une qualité du contact interpersonnel qui traduit l'accompagnement moral de l'interlocuteur et un certain accord des idées. Il n'est pas inutile de rappeler que pendant longtemps, l'adjectif *chaleureux* n'a été qualificatif que d'un seul mot, *parole*, dans le sens de « paroles chaleureuses », c'est-à-dire de sympathie, d'accompagnement psychologique de l'autre.

Divers auteurs ont décrit et parfois codifié les attitudes des éducateurs (Becker, 1964 ; Stagnara, 1992 ; Picod, 1994). Ils s'accordent pour insister sur la nécessité du dialogue, de la capacité à établir une relation de confiance et d'autonomie et à dépasser les réactions

premières qu'impose notre personnalité. Reprenant le modèle de Becker, qui identifie quatre pôles de comportement selon deux axes (hostilité/chaleur et restrictivité/permisivité), Réjean Tremblay décrit un large éventail d'attitudes que peuvent prendre les éducateurs en fonction de leur position sur ces deux axes :

(D'après Tremblay, 1992.)

Ce schéma permet à chacun d'évaluer sa propre attitude et de se situer par rapport aux deux valeurs de référence que sont l'attitude chaleureuse et la permisivité. Car – tous les auteurs s'accordent pour le dire – ce sont les deux pôles de *chaleur* et de *permisivité* qui permettent l'accompagnement éducatif le plus épanouissant. « L'objectif de l'éducation sexuelle au niveau du contrôle social relationnel serait de préparer les éducateurs à adopter des attitudes chaleureuses et permissives, seules capables de rendre compte de notre rôle de catalyseur de développement d'une sexualité autonome » (Tremblay, 1992).

3. Formation

L'éducateur – parent, formateur, médecin, psychologue – qui désire accompagner l'enfant, l'adolescent ou l'adulte jeune dans son développement affectif et sexuel doit très largement se former à la compréhension de la sexualité humaine, mais également s'inscrire dans un projet éducatif avec des objectifs précis qui sont ceux de l'éducation à la sexualité. En ce qui concerne les enseignants, en France, un plan ministériel national a permis, depuis 1997, la formation de 250 formateurs d'adultes répartis sur 18 académies et ayant eux-mêmes permis la formation de près de 20 000 adultes volontaires (enseignants, médecins, infirmiers, cpe, documentalistes...) dans les collèges et maintenant les lycées. Ces actions doivent évidemment s'inscrire dans le projet d'établissement et en accord avec le Comité d'éducation à la santé et à la citoyenneté.

Une autre formation possible est représentée par les enseignements de sexologie, diplôme national inter-universitaire délivré dans neuf universités en France, à Aix-Marseille 2, Bordeaux 2, Grand Ouest (Angers, Brest, Caen, Nantes, Poitiers, Tours, Rennes), Lille 1, Lyon 1, Paris 5 et Paris 13, Montpellier 1 et Toulouse 3, mais également pour les pays francophones aux universités de Genève, Louvain, Montréal.

La sexologie, qui s'est développée dans le même temps que l'éducation sexuelle, a souvent été le fait des mêmes chercheurs, éducateurs,

médecins ou psychologues, et leurs démarches ont toujours été conjointes. La conférence de 1972 de l'Organisation mondiale de la santé (oms) concernait tout particulièrement l'éducation sexuelle lorsqu'elle parlait pour la première fois du concept de « santé sexuelle » en s'appuyant sur deux notions fondamentales :

1. la capacité de jouir et de contrôler le comportement sexuel et reproductif en accord avec l'éthique personnelle et sociale ;
2. la délivrance de la peur, la honte, la culpabilité, les fausses croyances et les autres facteurs psychologiques pouvant inhiber la réponse sexuelle et interférer sur les relations sexuelles (in Abraham et Pasini, *Introduction à la sexologie médicale*, 1974, p. 100).

Ce sont les buts encore actuels d'une éducation à la sexualité, premier degré de l'enseignement en sexologie qui s'est ainsi organisé en un corps de connaissances et de compétences selon les trois niveaux de l'*information*, du *conseil* et des *thérapies*. Si les deux derniers concernent des professionnels de la relation et de la santé – médecins, psychologues, conseillers conjugaux, sages-femmes... – le premier niveau, celui de l'information et de l'éducation sexuelle, correspond également à la première année de l'enseignement en sexologie, accessible à tous ceux – enseignants, éducateurs, animateurs... – qui désirent être sensibilisés à la connaissance de la sexualité humaine. Cette première année du Diplôme Inter-Universitaire de sexologie donne ainsi accès à une Attestation d'Études qui me semble aujourd'hui un élément indispensable pour répondre aux demandes en éducation à la sexualité (Brenot, 1994).

Enfin, quelques associations ont développé une pédagogie en éducation sexuelle ou institué des stages de formation, comme l'École des parents, l'Association française des centres de consultations conjugales, l'Institut des sciences de la famille, le cifres à Toulouse ou encore l'Association Sésame à Lyon.

En résumé, quelle que soit sa formation initiale, cet éducateur devrait avoir reçu une formation complémentaire spécifique, car sa qualification et sa compétence sont primordiales pour une véritable éducation à la sexualité.

4. Objectifs

Cette action doit enfin s'inscrire dans un projet éducatif avec des

objectifs précis qui auront fait l'objet d'une réflexion préalable entre les différents intervenants et, en milieu scolaire, dans un projet d'établissement. Parmi les objectifs les plus fréquemment proposés par différents auteurs nous pouvons mentionner, à côté de la nécessaire connaissance objective, « la nécessité d'atténuer les comportements négatifs et empreints de préjugés face à la sexualité » (Bergström, 1970) ; le projet d'informer, de faire réfléchir et d'aider à se construire (Stagnara, 1992) ; de maîtriser une habileté cognitive, comprendre le sens de cet enseignement, synthétiser ses différents éléments pour les intégrer aux acquis préalables (Picod, 1994) ; « développer l'autonomie de la personne, améliorer les relations interpersonnelles » (Tremblay, 1992) ; permettre l'autonomie, l'épanouissement physique et psychologique des adolescents et prévenir les si fréquentes difficultés sexuelles ou relationnelles de l'adulte (Brenot, 1994) ; et de façon plus contemporaine : d'accompagner la construction identitaire en cours chez les enfants et les adolescents pour permettre le développement d'un esprit critique, d'une responsabilité individuelle, d'un respect mutuel, afin de se situer dans la différence des sexes et des générations (Pelège et Picod, 2006).

Enfin Réjean Tremblay insiste sur la nécessité d'un contrôle social intériorisé : « Si la sexualité est un langage, un mode de communication, quel serait l'objectif de l'éducation sexuelle ? Il s'agirait d'apprendre à mieux communiquer : il faudrait être capable de mieux interpréter les messages des autres et de mieux se faire comprendre » (Tremblay, 1992). Cette dimension éducative à la relation interpersonnelle fait partie intégrante d'une éducation sexuelle qui pourrait être évoquée dès les classes primaires, dès l'âge de 7 ou 8 ans, avec la compréhension des différences interpersonnelles, des différences de genres (masculin, féminin) et l'acceptation de l'opinion des autres.

Ce courant de pensée qui analyse le développement du jugement moral (Kohlberg, 1971) a été largement décrit par Jean-Marc Samson au département de Sexologie de l'Université de Montréal, qui en dégage une hiérarchie des valeurs en matière de sexualité (1988), par Stettini (1993), mais aussi par Réjean Tremblay (1992) qui développe longuement l'attitude d'autonomie des éducateurs par rapport à leur propre jugement moral et l'implication que cela peut revêtir dans leur action d'éducation sexuelle : « L'objectif de l'éducation sexuelle au niveau du contrôle social intériorisé serait donc d'accompagner le développement du jugement moral sans moraliser l'éducation » (Tremblay, *op. cit.*).

En résumé, je proposerai cinq objectifs principaux de toute éducation

sexuelle :

1. permettre une bonne connaissance et compréhension de la sexualité humaine ;
2. permettre l'accès à une autonomie des conduites personnelles ;
3. permettre l'accès à un jugement et à une éthique personnelle ;
4. permettre l'épanouissement des relations interpersonnelles ;
5. permettre l'épanouissement personnel et affectif.

Ces objectifs qui interpellent tout éducateur, ainsi que l'ensemble de l'institution, du collège ou du lycée dans lequel s'inscrit ce projet, doivent ouvertement être discutés en préalable à toute intervention pour que soient levés les résistances ou les malentendus, qu'un consensus soit trouvé autour des objectifs de l'éducation sexuelle et afin que la sexualité ne soit pas vécue comme menaçant l'équilibre de l'institution.

III. Les outils pédagogiques

De nombreuses méthodes, de nombreux outils sont utilisés en matière d'éducation à la sexualité, ils doivent l'être selon le thème abordé, selon la dynamique du groupe et en fonction de la personnalité de l'intervenant. Il n'y a en cela aucune codification ou dogmatisme à imposer. Nous avons ainsi recensé la plupart des techniques et des outils habituellement utilisés.

1. Questionnaires

Les questionnaires sont très largement l'outil pédagogique le plus répandu, surtout en primaire, en raison de l'importance accordée aux interrogations des enfants et des adolescents, interrogations qui peuvent être très différentes selon le contexte social, événementiel ou historique, et qui permettent ainsi d'être conscient de l'actualité de leur questionnement. Ces questionnaires pourront être informels ou semi-directifs, préalables à la première rencontre ou encore proposés à la suite des séances éducatives et à visée d'évaluation. Ils peuvent enfin être destinés aux enfants, aux adolescents, mais également à leurs parents. Une règle s'impose de façon intangible : ces

questionnaires doivent impérativement être *anonymes, facultatifs* et présentés comme tels afin que les répondants se sentent libres de pouvoir s'exprimer sans crainte ni contrainte. Certains proposent une longue évaluation préalable aux séances, dont le résultat pourra être commenté et comparé à une seconde évaluation en fin de cycle. Des questionnaires différents devront alors être réalisés selon les classes et selon le niveau spécifique de compréhension du groupe concerné.

Il est important que ce questionnaire soit précédé d'un avertissement très explicite du type : « Ce questionnaire totalement anonyme est facultatif. Il est destiné à bien comprendre vos interrogations et votre degré d'information en matière de sexualité. Aucune réponse individuelle ne sera commentée. Seuls les résultats de l'ensemble de la classe pourront être discutés. Vous pouvez ainsi librement vous exprimer, mais vous êtes également libre de ne pas répondre si ce questionnaire heurte votre sensibilité. » Voici à titre d'exemple quelques points extraits d'un questionnaire de 80 questions sur la sexualité des adolescents :

1. Classe
2. Sexe : fille/garçon
3. Année de naissance
10. Âge de votre père... de votre mère
11. Pouvez-vous parler librement avec vos parents ?
12. Pouvez-vous aborder librement avec eux les questions sexuelles ?
19. (Filles) À quel âge avez-vous eu vos premières règles ?
20. Qu'est-ce que les règles ?
21. Qu'est-ce que la masturbation ?
22. Vous êtes-vous déjà masturbé(e) ?
23. Que vous apporte la masturbation ?
24. Qu'est-ce que l'homosexualité ?
25. Vous estimez-vous homosexuel(le) ?
26. Que pensez-vous de l'homosexualité ?

27. Qu'est-ce qu'un rapport sexuel ?
28. À quel âge, selon vous, peut-on avoir des rapports sexuels ?
29. Avez-vous déjà eu des rapports sexuels ?
30. Si oui, à quel âge ?
31. Si oui, combien avez-vous eu de partenaires ?
32. L'amour est-il indispensable pour avoir des relations sexuelles ?
35. Qu'est-ce que la contraception ?
36. Quels moyens de contraception connaissez-vous ?
39. Êtes-vous satisfait(e) de l'éducation sexuelle que vous avez reçue ?
Si vous avez déjà eu des relations sexuelles :
43. Avez-vous eu avec un partenaire du sexe opposé :
- un échange de baisers ?
 - un échange de caresses ?
 - un échange de caresses sexuelles ?
 - une masturbation réciproque ?
45. Qui a pris l'initiative du premier rapport ?
46. Étiez-vous consentant(e) ?
47. Votre partenaire était-il consentant(e) ?
49. Depuis combien de temps connaissiez-vous votre partenaire ?
52. Quel motif vous a amené à avoir cette relation ?
- amour ;
 - désir sexuel ;
 - curiosité.
53. Vos parents ont-ils été au courant ?
54. Si oui, quelle a été leur réaction ?

62. Qu'est-ce qu'un orgasme ?

63. Atteignez-vous l'orgasme durant vos rapports ?

64. Éprouvez-vous un sentiment d'amour pour votre partenaire ?

68. Utilisez-vous un moyen de contraception ?

69. Lequel ?

Merci d'avoir répondu à ce questionnaire. J'espère qu'il me sera possible, à mon tour, de répondre à toutes les questions que vous me poserez (Verpilleux, 1980).

Quelles que puissent en être les critiques, un tel questionnaire a le mérite d'être ouvert et chaleureux. L'intervenant s'implique personnellement en justifiant ainsi la réciprocité.

Ce questionnaire pourrait cependant être augmenté de quelques précisions dans le domaine relationnel, et nous avons l'habitude, dès le premier contact, d'orienter la réflexion sur les rôles sexuels et les différences comportementales :

Pouvez-vous préciser, selon vous :

- Qu'est-ce qu'un homme ?
- Qu'est-ce qu'une femme ?
- Ont-ils des rôles sociaux identiques ou différents ?
- Ont-ils un rôle identique ou différent dans la séduction ? Dans la sexualité ? Et dans la vie ?
- Vous est-il facile de comprendre les filles ?
- Vous est-il facile de comprendre les garçons ?

Des questionnaires à réponses « vrai ou faux » permettent aussi de parler des tabous et de lever des idées fausses sur un mode ludique :

1. La puberté n'a pas lieu au même âge chez les garçons et chez les filles. *Vrai ou faux ?*
2. Les garçons savent quand les filles ont leurs règles.
3. Les premières règles surviennent en moyenne vers 15 ans.

4. Les filles peuvent se baigner pendant leurs règles.

(Réponses : 1 : V ; 2 : F ; 3 : F ; 4 : V) (doc. Tampax).

1. Se retirer avant l'éjaculation est un moyen de contraception efficace. *Vrai ou faux ?*

2. La première fois on ne risque rien.

3. La pilule fait grossir.

4. Les préservatifs protègent de tout.

(Réponses : 1 : F ; 2 : F ; 3 : F ; 4 : V) (Picod, 1994).

Ces questions d'orientation pourraient être multipliées à l'infini, elles ont le mérite de permettre une entrée en matière qui s'adresse au groupe ou à la classe de façon collective et surtout de permettre une réflexion préalable que les adolescents ne font jamais dans ces termes. Le grand intérêt du questionnaire anonyme est également de permettre l'expression libre de ceux qui ne le feraient pas en groupe.

2. Livres et planches

De nombreux supports de la connaissance et de la communication sur les questions sexuelles font appel à des références écrites ou figurées. Des livres pourront être recommandés aux enfants, aux élèves, aux adultes jeunes, selon leur niveau de compréhension ou d'épanouissement affectif et sexuel. Il est important, pour chaque intervenant, de ne conseiller que des ouvrages qu'il connaît personnellement. Une étude très détaillée sur le contenu et l'utilisation du livre scolaire en matière d'éducation sexuelle a en effet mis en évidence le caractère incomplet, voire parfois confus, de cette information, notamment en ce qui concerne la fonction érotique et même la contraception (R. Gemme, 1986). Il est surprenant de constater que ce caractère incomplet, voire « crypté », des livres scolaires d'éducation à la sexualité n'est pas une nouveauté et que, malgré le temps et l'évolution des mentalités, perdure une certaine volonté de « ne pas tout dire » car les résistances à une éducation complète à la sexualité sont toujours les mêmes. Des bandes dessinées peuvent être utilisées comme support d'éducation à la sexualité et en raison de leur contenu pédagogique. Je pense tout particulièrement au *Guide du zizi sexuel* de Zep, autour du personnage de Titeuf très connu et apprécié des enfants, qui a aidé toute une génération à se

familiariser avec « les choses du sexe ».

De nombreux documents graphiques – dessins, photos – sont utilisés pour décrire l'anatomie ou la physiologie sexuelle. Ces documents devront être adaptés à chaque auditoire particulier. Par exemple :

- l'anatomie des appareils génitaux masculin et féminin ;
- la morphologie des organes génitaux masculin et féminin, sans éluder le sexe masculin en érection ;
- la représentation schématique du coït, sans éluder la pénétration ;
- le cycle ovarien de la femme ;
- le fœtus *in utero*.

et tout autre document pouvant être utile aux propos de l'intervenant. Une part de ces documents sont disponibles auprès d'éditeurs spécialisés, les autres seront réalisés par l'intervenant lui-même ou encore dessinés au tableau pour être présents pendant toute la séance.

Il est important de rappeler que tous ces documents font appel à la fonction spéculaire de l'image visuelle qui permet ainsi de former une représentation qui a valeur de réalité. En cela il est primordial que ces documents soient adaptés à l'auditoire considéré, car ils viennent prendre place, dans leurs propres représentations mentales, comme une vérité incontestable, puisqu'elle leur est fournie par un intervenant très particulier « qui connaît les choses cachées ». Il n'y a ainsi aucune justification à montrer une illustration de l'érection masculine à des enfants du primaire, mais au contraire de très solides arguments contre cela. Il est en revanche logique de ne pas passer ce document sous silence à la fin du secondaire. Tout cela restant cependant à l'appréciation de l'intervenant qui, mieux que quiconque, connaît la sensibilité de la classe dans laquelle il intervient.

3. Audiovisuel

Avec l'important développement actuel de l'image, les supports audiovisuels en éducation sexuelle se sont multipliés (films vidéos, DVD, sites internet). Ici encore, il est important de rappeler la valeur de « vérité imposée » que revêtent ces documents visuels et donc l'attention toute particulière dont devra faire preuve l'éducateur en ce qui concerne le choix des séquences et le moment de leur passage. Il

est enfin indispensable qu'un document audiovisuel fasse l'objet d'une présentation particulière puis d'une discussion libre et ouverte.

De très nombreux films sont à la disposition des animateurs. On peut encore utiliser des extraits d'émissions de télévision développant des thèmes de société sur la sexualité et mettre à la disposition des élèves, sur dvd, des encyclopédies interactives sur le thème de *la sexualité* dans la mesure où elles sont choisies par l'éducateur et suivies d'une discussion. La parole est le maître mot de l'éducation à la sexualité, parole des ados qui doit être entendue, parole de l'éducateur qui accompagne leur maturation.

Quelques sites internet peuvent enfin être recommandés comme support d'éducation sexuelle, car de toute façon, les ados iront d'eux-mêmes sur Internet chercher les réponses qu'ils n'auront pas en classe ou par leurs proches, autant donc leur fournir des sources de qualité. Il faut pour cela que le parent ou l'éducateur aient été voir en détail le contenu du site en question. Deux sites francophones proposant des éléments d'éducation sexuelle peuvent être indiqués : *Eduscol*, site du ministère français de l'Éducation nationale proposant notamment de nombreux documents pédagogiques en matière d'éducation à la sexualité (<http://eduscol.education.fr/D0060/>) et *Doctissimo* (<http://www.doctissimo.fr>) qui propose un petit guide très bien fait à l'usage des ados.

4. Autres outils

Tout autre élément utile à la pédagogie de l'animateur en éducation sexuelle pourra être utilisé. On a proposé des jeux comme *Le mot mystère* (Picod, 1994), qui consiste en une grille de mots croisés dans laquelle les mots d'une liste de termes concernant par exemple les mst et la prévention sont identifiés, rayés, et laissent alors apparaître *le mot mystère*, par exemple *responsabilité*.

Il est enfin naturel de présenter aux adolescents les objets de la vie courante qui participent à la sexualité, tels que les moyens de protection et de contraception. Encore une fois, il est important de choisir le moment de cette présentation et de veiller à ne pas brusquer ni choquer tel élève par une prise de contact trop directe avec la réalité chez un jeune (garçon ou fille) très inhibé, alors que cela peut sembler naturel à l'animateur.

La libre manipulation d'une plaquette de pilules contraceptives peut tout à la fois déculpabiliser son utilisation par les filles, et permettre

une prise de conscience de leur responsabilité par les garçons. La manipulation d'un préservatif peut également en banaliser l'usage et permettre d'en déculpabiliser l'utilisation.

5. Le contenu

Le contenu de l'éducation sexuelle devra, autant que possible, associer et distinguer la fonction de reproduction et la fonction érotique au sein de l'épanouissement psychologique et affectif. Cette difficile intégration de plusieurs niveaux du développement de l'être humain, doit être en permanence présent à l'esprit de l'éducateur afin d'accompagner les élèves sans esquive ni oblitération de l'une des quatre dimensions fondamentales de la sexualité : *reproductrice, érotique, psychologique, affective*.

Le contenu de l'éducation sexuelle devra autant que possible présenter un caractère pluridisciplinaire reflétant la dimension multidéterminée de la sexualité humaine et évitant de la confiner, comme dans un ghetto, dans le seul domaine de la biologie. La sexualité est psychologique, est historique, est sociologique – ses implications sociales sont multiples –, la sexualité participe à la vie politique ou au monde culturel, elle est partie prenante de la vie : c'est peut-être le message le plus important à transmettre à ces jeunes qui s'apprentent à la rencontrer ou qui la côtoient depuis peu.

Quelques initiatives d'éducation sexuelle coordonnée entre les différents enseignants d'une classe ont montré le grand intérêt d'une telle formule qui met en évidence pour les élèves le fait fondamental que la sexualité participe de la vie et que chaque enseignant est lui-même concerné. Un corps de connaissance spécifique est délivré dans le cours de biologie, tandis que le professeur d'histoire peut aborder les perspectives historiques de la morale sexuelle, et le professeur de français la valeur littéraire des écrits érotiques chez les grands écrivains. Nous pouvons mentionner la très intéressante réalisation par les élèves d'une classe de 4^e du collège de l'Alouette à Pessac (Gironde) d'une brochure de prévention du sida, à laquelle a participé l'ensemble des enseignants – biologie, sport, français, dessin – pour en permettre l'accomplissement. La réaction très positive de ces élèves d'une classe difficile a ainsi permis d'augmenter la cohésion et l'intérêt de leur groupe.

Dans *L'Éducation sexuelle en institution* (1992) Réjean Tremblay préconise une information qui aborde les cinq aspects suivants de la sexualité :

- aspects biologiques (anatomie et physiologie, reproduction, développement) ;
- aspects psychologiques (développement psychologique) ;
- aspects sociaux (et culturels) ;
- aspects affectifs (émotion, plaisir, amour) ;
- aspects moraux (morale, religion).

Un tel cadre pédagogique permet d'illustrer la réalité multidéterminée de la sexualité humaine et de relativiser toutes ses composantes.

Le contenu explicite de l'éducation sexuelle peut ainsi être décrit dans ses grandes lignes en ce qui concerne les connaissances objectives, mais avec une très nette évolution de ce contenu depuis les premières expériences, car les enfants entendent aujourd'hui parler chaque jour du sexuel à travers les médias, télévision, cinéma, journaux, périodiques, Internet. En 1973, un intervenant en éducation sexuelle abordait les thèmes suivants : l'appareil génital féminin, masculin ; les règles, la fécondation, la gestation, l'accouchement ; les maladies vénériennes, le plaisir sexuel, l'avortement ; la virginité, les pollutions, la masturbation ; l'homosexualité, la prostitution, le proxénétisme ; les rapports sexuels avant le mariage, la stérilité (Mourral, 1977). En 1980, un éducateur médecin abordait les thèmes suivants : les organes sexuels masculins et féminins (anatomie, physiologie, développement) ; la fécondation, la grossesse, l'accouchement ; les rapports sexuels ; la masturbation ; la contraception ; les maladies vénériennes (blennorragie, syphilis...) (Verpilleux, 1995). Le même intervenant, en 1994, traitait toujours les quatre premiers points, mais la contraception était renforcée par l'importance de l'usage du préservatif (avec démonstration de sa pose), les mst et le sida nécessitaient alors une large information. Aujourd'hui de nouveaux aspects de la sexualité doivent être abordés, car ils traduisent l'évolution de la société, la réceptivité et l'intérêt des adolescents et la nécessité de répondre à leurs interrogations : désir, plaisir et orgasme ; hétérosexualité, homosexualité, bisexualité, transsexualisme ; la relation à deux ; partage, complémentarité, domination ; union libre, mariage, fidélité ; éjaculation précoce, impuissance ; troubles du désir et de l'orgasme ; le sexe et la tendresse ; érotisme, pornographie ; masturbation, sex-toys...

Je proposerai le contenu suivant en cinq points, qui trouvera quelques éléments de réponses dans le chapitre III, mais nécessite évidemment

un plus long développement :

1. a) *Bases biologiques* : anatomie, physiologie et développement des appareils génitaux et sexuels masculins et féminins ; hormones et comportement sexuel.
2. b) *L'identité* : développement psychosexuel de l'enfant, la conscience corporelle, évolution du corps chez l'adolescent, identité et orientation sexuelle, rôles masculin et féminin, homosexualité et hétérosexualité.
3. c) *La fécondité* : désir d'enfant, grossesse, accouchement, contraception, ménopause.
4. d) *La sexualité* : histoire des normes sexuelles, phylogenèse et différences transculturelles, la masturbation, le rapport sexuel, le désir, amour et sexualité, morale et interdit, sexualité et religion.
5. e) *Questions d'actualité* : les mst, le sida, les abus sexuels, la panne sexuelle, la panne affective...

Ce contenu explicite n'est que la part objective de l'éducation sexuelle qui a de grandes difficultés à trouver une réelle dimension éducative à l'école (Vaudenay, 1986). Les attitudes des enseignants déterminent ainsi le choix de leur rôle en classe qui devrait permettre de créer un climat de compréhension, favoriser le dialogue et l'échange, faire vivre les valeurs, permettre l'accès libre à l'information, respecter les rythmes et les besoins de chacun, alors qu'ils ont souvent tendance à se limiter aux acquis intellectuels (Desaulniers-Courroy, 1989).

Il est enfin nécessaire d'insister sur la pierre d'achoppement de ce contenu sexuel : le plaisir. Comme nous le rappelions plus haut, on ne déclenche aucune opposition si l'on veut parler du sida, de la prévention, de la condamnation des abus sexuels, c'est-à-dire si on se limite à énoncer des interdictions et à dénoncer les dangers de la sexualité. Il est par contre souvent très contesté de parler des aspects positifs de la sexualité, de ce qui est « beau » dans l'amour, l'affectivité, c'est-à-dire de la fonction érotique et de l'hédonisme. Or s'il est un message important à transmettre aux jeunes qui vont vivre leur sexualité, c'est un message d'encouragement et d'amour, un message positif : « La sexualité, c'est beau, c'est bien. La sexualité procure du plaisir et permet l'épanouissement avec le partenaire de votre choix. »

L'éducation à la sexualité doit être une médecine préventive en permettant que la réalisation de la sexualité puisse être épanouissante.

Il est ainsi important, pour tout parent ou éducateur, de ne pas confondre les deux termes de *plaisir* et d'*orgasme* qui pourront être abordés successivement et selon l'âge ou le degré de maturité, et ainsi de ne pas s'interdire de nommer l'un des termes les plus polysémiques de la sexualité, le *plaisir* : plaisir de la rencontre, plaisir émotionnel, plaisir des sentiments, plaisir d'un bon repas, plaisir d'être à deux, plaisir corporel, plaisir des caresses, plaisir sensoriel, plaisir sexuel. Cette gradation du vécu positif est primordiale et doit être entendue par l'adolescent qui construit ses représentations mentales : « Si je sais que la sexualité et l'affectivité peuvent être agréables, alors je ne crains pas d'en faire l'expérience et je peux y trouver un épanouissement. À l'encontre, si je sais que la sexualité est sale, dangereuse et douloureuse, que l'engagement affectif n'amène que des échecs, j'aurai beaucoup de difficultés à vivre une réalité différente et à connaître un épanouissement dans la sexualité. »

Cette dimension positive fondamentale de la sexualité humaine doit être présente dans toute éducation sexuelle. Elle est nécessaire et n'a rien à voir avec une dépravation ni une incitation à la débauche comme voudraient le faire croire certains éducateurs moralistes et rigoristes.

IV. Les méthodes

Il n'y a pas de méthode particulière à l'éducation sexuelle. Elles sont toutes utiles et complémentaires et chaque éducateur peut organiser ses interventions selon sa personnalité, sa sensibilité et surtout selon sa perception de l'auditoire particulier auquel il s'adresse. Il est tout d'abord primordial que l'animateur soit à l'aise avec les conditions de son intervention et la forme selon laquelle se déroule cette séance. Il est également important que l'animateur ait une bonne relation avec les adolescents auxquels il s'adresse, et qu'il sache refuser d'intervenir si les conditions ne lui correspondent pas. Certains éducateurs préféreront en effet la sensibilisation des enfants en cycle primaire et d'autres les classes secondaires ou les terminales.

1. Stratégies

Avant d'aborder les différentes stratégies d'intervention, il est important de poser le cadre légal et administratif dans lequel elles pourront s'exprimer. Car, en dehors des heures légales de

l'information sexuelle dépendant de l'enseignement de biologie, les interventions supplémentaires ou les intervenants extérieurs doivent répondre à plusieurs exigences : obtenir l'accord du Conseil d'administration, du Conseil des parents d'élèves et l'autorisation des parents.

En 1991, dans son travail sur *La sexualité : questions d'adolescents, réponses d'adultes*, Odile Mélot a proposé un questionnaire sur leur pratique à 19 intervenants en éducation sexuelle qui n'étaient pas des enseignants. Ces intervenants se répartissaient ainsi : 3 hommes pour 16 femmes, âgés de 30 à 74 ans ; 6 étaient médecins, 4 infirmières, 3 assistantes sociales, 3 conseillères conjugales, 1 psychologue, 1 psychothérapeute, 1 docteur en sciences de l'éducation. Ils ont ainsi pu témoigner des conditions de leurs interventions : Y a-t-il eu une réunion de l'encadrement et des enseignants ? 12 sur 19 ont répondu oui. Y a-t-il eu une réunion de parents d'élèves ? 3 oui, 9 non, 7 sans réponse. Y a-t-il eu une réunion avec les délégués des élèves ? 1 oui, 11 non, 7 sans réponse. Y a-t-il eu une analyse des besoins ? 9 oui, 7 non, 3 sans réponse (Mélot, *op. cit.*).

Dans la majorité des cas le cadre semble pour le moins improvisé ou, comme pourrait l'évoquer Samson (*op. cit.*), organisé dans l'urgence et sans plan d'action. La demande d'intervention venait pourtant dans la plupart des cas du chef d'établissement (23 %) ou du professeur de biologie (23 %) mais aussi de l'infirmière scolaire (20 %) (Mélot, *op. cit.*). Il est ainsi indispensable que toute intervention soit clairement légitimée, demandée et acceptée, en accord avec l'administration, les parents et les élèves. On peut aussi noter la très forte proportion de femmes (16 femmes pour 3 hommes) parmi les intervenants, ce qui est assez habituel et traduit l'importance de l'accompagnement maternel, dont elles sont le substitut, dans l'information et l'initiation à la sexualité.

En matière de stratégie éducative, la meilleure approche me semble surtout de savoir ce que veulent, et ce que ne veulent pas, les adolescents. Il semble que les garçons préféreraient recevoir cet enseignement en petit groupe mixte (45 %) ou seul avec un intervenant (28 %), tandis que les filles désireraient que ce soit un petit groupe unisexe (42 %) ou mixte (30 %). Selon eux, leur meilleur conseiller d'éducation sexuelle serait un spécialiste (62 %) devant leurs deux parents (33 %), pour répondre à leurs questions sur (dans l'ordre de préférence) le sida et les mst, les relations avec l'autre sexe, la contraception, la grossesse et la naissance (Stettini, 1993). Par contre, les adolescents ne veulent pas « d'un enseignement ennuyeux... qui les endort ou les incite à chahuter ; ils ne veulent pas

d'informations exclusivement théoriques qui leur rappellent trop les cours traditionnels ; ils ne veulent pas un questionnement trop personnel qui laisserait transparaître devant les autres élèves leur vécu ou encore leurs ignorances « (Verpilleux, *op. cit.*).

Je proposerai ainsi à tout éducateur d'être particulièrement attentif aux quatre points suivants :

1. a) *Créer un climat chaleureux*, générateur de dialogue et d'échanges, notamment en privilégiant l'écoute, en étant attentif aux réactions émotives des adolescents et respectueux de leurs opinions. Il est alors indispensable de pouvoir prendre du temps et de soutenir l'attention des jeunes par des questions d'actualité et des thèmes accrocheurs, voire à la mode !
2. b) *Respecter strictement l'anonymat* dans les questions écrites ou encore dans les confidences aparté. Nous avons tous reçu des billets pliés en quatre, scotchés et barrés d'un très impératif « confidentiel », qui en disent long sur l'importance de cette confiance qui touche souvent à l'identité.
3. c) *Savoir leur parler de la sexualité*, sans les choquer, mais en employant les mots justes. Il existe des termes techniques qu'il faut souvent traduire dans la langue courante, voire « vulgaire », car ils leur sont inconnus. La langue populaire est ainsi très riche et appropriée pour parler de sexualité, à travers ce que j'ai nommé *les mots du sexe* (Brenot, 1992).
4. d) *Leur offrir des repères solides* qui ne soient jamais des « réponses toutes faites », mais leur donnent des certitudes génératrices d'assurance et de confiance en soi.

La diversité des méthodes permet à chacun de s'exprimer à sa façon. Toujours sur l'échantillon de 19 intervenants mentionné ci-dessus, 4 interviennent seuls, 15 interviennent à deux ; 8 font préparer des questions à l'avance ; 15 recueillent des questions orales, 13 par écrit ; 15 utilisent un support audiovisuel, 9 un support écrit, 1 n'utilise aucun matériel ; enfin 6 font un exposé préalable, tandis que 13 le font après la projection des documents (Mélot, *op. cit.*). Cet exemple illustre bien la variété des stratégies qui doit être respectée. On peut également remarquer la fréquence des interventions à deux, mais bien souligner combien chaque intervenant doit faire l'objet d'une acceptation par les adolescents et veiller à ne pas imposer, ou se faire imposer, un élément moralisateur ou vécu comme tel. C'est souvent le cas d'un enseignant qui désirera être présent lors de l'intervention

d'un animateur extérieur et dont la présence ne sera peut-être pas souhaitée par la classe.

Parmi les méthodes les plus habituelles, nous pouvons mentionner :

1. *les cours traditionnels* et les conférences, exposés informatifs sur un sujet précis ;
2. *les discussions et débats* en petits groupes privilégiant les échanges interactifs ;
3. *les exposés* préparés par un ou plusieurs jeunes, devant leur classe ;
4. *les travaux de groupe* sur un thème choisi et selon un mode d'expression (dessin, poster, livre) ;
5. *les jeux de rôles* pour débattre et mettre en situation les systèmes de valeur (Picod, *op. cit.* ; Stettini, 1993).

Selon une étude de Tremblay (1992), les adolescents trouvent intéressant de visionner des films ou des diapositives (pour 70,9 % d'entre eux) de participer à une discussion en petit groupe sur un sujet choisi (69,4 %) et d'avoir une information sexuelle faite en groupe par des éducateurs (64,4 %). Chaque intervenant peut ainsi préciser sa stratégie et ses méthodes personnelles dans le cadre dont il aura convenu avec l'établissement, les élèves et les parents, et selon un cycle qu'il précisera à l'avance : cinq, huit, dix séances... à raison de une heure, deux heures... toutes les semaines, mois, trimestre... Il est également important de définir les caractéristiques du groupe d'adolescents que l'on va être amené à suivre : groupe mixte de 10 à 20 éléments, d'un âge relativement identique et, si possible, de même niveau culturel, social et de connaissance. Ce dernier point facilite la communication, sinon l'intervenant doit savoir s'adapter aux différents niveaux de compréhension.

2. Résultats

Le premier résultat de cette stratégie éducative à l'écoute des adolescents est constitué par leurs innombrables questions, révélatrices d'un grand désir de savoir, mais aussi de leurs inquiétudes profondes et parfois du désarroi devant l'inconnu, devant l'inouï, devant l'incompris. À titre d'exemple voici quelques questions d'enfants et d'adolescents qui illustrent l'évolution de cette

interrogation selon l'âge :

ce2 – Fille : Pourquoi les zizi sont pas pareils ?

Garçon : Comment la maman sait qu'elle a un bébé ?

G : Le papa peut-il faire des bébés ?

cm1 – F : Qu'est-ce que c'est que la pilule ?

G : Pourquoi mon zizi se réveille la nuit ?

cm2 – G : Est-ce normal de s'embrasser ?

F : Pourquoi ça a mauvais goût ?

Troisième F : Est-ce normal de faire une pipe ?

G : Pourquoi les filles refusent ?

Terminale G : Faut-il toujours parler pendant l'amour ?

F : Comment concilier amour et fidélité ?

Les thèmes d'interrogation sont nombreux, parfois naïfs ou déroutants. En voici quelques exemples extraits de différents auteurs ou de notre propre expérience et regroupés selon trois idées directrices : la normalité, la peur, l'amour.

A) *La normalité* :

- Suis-je normale si je n'ai pas encore embrassé un garçon à 15 ans ?
- La pilule peut-elle nuire à la santé ?
- Est-ce normal de regarder des films porno ?
- Est-ce normal que les jambes flageolent après un rapport ?
- Est-ce normal de bander toute la journée ?
- Comment faire l'amour, la première fois ?
- Mon copain veut que je le suce. Est-ce que c'est bien ?
- C'est normal de ne pas avoir ses règles depuis quatre mois ?

- Quelle taille doit avoir une queue qui bande pour être normale ?
- On m'a dit qu'il ne fallait pas se masturber.

B) *La peur* :

- Est-ce que le sperme est bon pour la santé ?
- Est-ce vraiment grave, le sida ?
- Est-ce qu'on l'attrape en s'embrassant ?
- Si on est enceinte et que les parents le savent pas... ?
- L'amour ça fait mal et l'accouchement ?
- Est-ce vrai qu'à chaque masturbation on perd cinq minutes de notre vie ?
- Vais-je empoisonner ma copine si elle avale mon sperme quand elle me suce ?
- Est-ce dangereux d'avoir plusieurs partenaires ?
- Est-ce dangereux de faire l'amour tous les jours ?
- À quel moment puis-je baiser sans risque ?

C) *L'amour* :

- Quelles attitudes prouvent l'amour ?
- D'où vient notre envie de faire l'amour ?
- Ça sert à quoi l'amour ?
- Comment jouissent les filles ?
- Quelle est la meilleure position ?
- Au bout de combien de rapports la fille doit ressentir du plaisir ?
- J'aime un garçon et il m'aime pas. Est-ce que je dois faire l'amour ?
- Aimer et faire l'amour, c'est pas pareil ?

- Pourquoi les femmes crient pendant l'amour ?
- Comment concilier l'amour et les sentiments ?
- Comment faire comprendre à un garçon qu'on l'aime ?

L'éducateur doit enfin être prêt à répondre à la question la plus déroutante sans en méconnaître l'intérêt pour celui ou celle qui l'a posée :

- Faut-il des accessoires pour l'amour ?
- Comment devient-on homo ?
- Comment serai-je certain de ne pas rater le trou ?
- Est-ce que l'amour, ça se voit sur la figure ?
- Pourquoi la femme a des odeurs ?
- Le sperme a bon goût ou pas bon goût ?
- Comment faire grossir les seins ?
- Est-ce que je dois recommencer si elle me le demande ?
- Peut-on faire l'amour avec un tampon ?
- La sodomie est-elle un acte d'amour ?
- Est-il normal d'entretenir des relations avec un animal ?
- Pourquoi le viol fait mal ?
- L'amour est-il cancérigène, on me l'a dit ?

L'analyse de ces nombreux questionnaires fait apparaître tout d'abord une intéressante notion évolutive dans le temps, par exemple chez Denise et Pierre Stagnara qui ont comparé la fréquence d'apparition de 14 mots significatifs dans le vocabulaire issu de 16 653 questions d'élèves posées avant 1975 et dans un deuxième échantillon de 25 313 questions posées entre 1975 et 1990. Pour ces deux auteurs, c'est le mot « bébé » qui emporte tous les suffrages avec 37 % avant 1975 et 28 % en 1990. Le second mot utilisé est « amour » avec 10,9 % en 1990. Comme nous l'avons déjà évoqué, le mot « plaisir » n'était pas fréquemment prononcé avant 1985, avec cependant une nette évolution dans leur échantillon : 0,6 % en 1975, 3,7 % en 1990

(Stagnara, 1992). L'intérêt d'une telle analyse est essentiellement de s'appuyer sur des effectifs importants. On peut tout de même soulever un biais méthodologique possible, celui du recrutement, qui correspond parfois à la sensibilité et à la personnalité de l'intervenant ainsi qu'au milieu social concerné et à l'âge des enfants ou des adolescents interrogés, et qui ne permet pas alors d'en généraliser les résultats. Le mot « bébé », par exemple, qui est effectivement très présent dans les questions des enfants de moins de 10 ans, et dans certains milieux, l'est beaucoup moins chez les adolescents et selon les catégories d'adolescents.

L'intéressant travail statistique en milieu scolaire de Marie-José Deloire sur un échantillon de 1 000 questions d'adolescents âgés de 13 à 17 ans, met bien en évidence leurs principaux domaines d'interrogation : 1 / les relations physiques (42 % des questions) ; 2 / la physiologie génitale (24,3 %) ; 3 / la santé (21,3 %) ; 4 / la contraception (17,7 %) ; 5 / le plaisir et le déplaisir (11,1 %) ; 6 / l'anatomie génitale (10 %) ; 7 / les questions d'âge (9,7 %) ; 8 / la puberté (2,6 %). La fréquence des mots utilisés est également riche d'enseignements : 1 / sexuel (11 % des mots) ; 2 / sida-mst (10 %) ; 3 / amis (8,7 %) ; 4 / pilule (8,2 %) ; 5 / peur (7,9 %) ; 6 / amour (7,8 %) (Deloire, 1995). Les relations physiques sont leur principal objet d'interrogation, mêlé de la crainte des mst et d'un désir de protection et de contraception. Ces préoccupations sont relativement stables d'un échantillon ou d'une région à l'autre (Mélot, 1991 ; Plais, 1994 ; Verpillieux, 1995).

Au-delà des thèmes classiques de l'éducation sexuelle, d'autres auteurs ont relevé un questionnement sous-jacent non explicite, par exemple selon les trois interrogations suivantes : Est-ce que je serai à la hauteur ? Qu'est-ce que je vais faire ? Comment pouvoir le faire ou le dire ? (Mélot, 1991). Il me semble important pour l'éducateur de faire ce travail de synthèse et d'analyse des questions qui lui sont posées afin de dégager des thèmes sous-jacents d'interrogations plutôt que de seulement répondre aux formulations explicites.

Le deuxième temps de l'action pédagogique est celui de l'évaluation, évaluation de la classe, évaluation des connaissances mais aussi évaluation des intervenants afin d'en inférer leur action future. En 1981, sur 434 élèves de 14 à 19 ans ayant répondu à un questionnaire préalable aux séances d'éducation sexuelle (cité chap. I. III), on pouvait relever le profil suivant : 64 % des garçons et 59 % des filles abordent les questions sexuelles avec leurs parents ; 87 % des garçons et 36 % des filles ont au moins une fois pratiqué la masturbation ; 37 % des garçons et 21 % des filles ont déjà eu un rapport sexuel

complet. L'âge moyen du premier rapport était de 14,3 ans pour les garçons et 14,8 ans pour les filles. Ces proportions sont dans les moyennes habituelles pour des adolescents de cet âge, mais ce questionnaire avait en outre permis de prendre conscience que : 46 % des garçons et 59 % des filles qui ont des rapports sexuels, n'utilisent aucun moyen contraceptif (Verpilleux, 1981). Cette seule donnée met en évidence l'intérêt d'une enquête préalable pouvant ensuite orienter le contenu de l'information sexuelle.

Une nette évolution des comportements et l'incidence d'une plus large information médiatique sur la contraception transparaît à l'évidence dans une étude comparable, dix ans plus tard : 36 % déclarent utiliser une méthode contraceptive de façon systématique, 54,5 % de façon sporadique et seulement 11,9 % pas du tout (Picod, Levy, Samson, 1991).

L'incidence positive d'une éducation à la sexualité sur les consciences et les comportements a, quant à elle, bien été montrée, notamment en ce qui concerne l'utilisation des méthodes contraceptives, la prévention des MST et la diminution des grossesses non désirées (Picod, 1990, 1994 ; Molia, 1993). Un contrôle « scolaire » des connaissances peut également rendre compte d'un acquis concernant les notions principales à la suite d'un enseignement théorique, par exemple pour évaluer les attitudes vis-à-vis des mst. Dans l'enquête Rhône-Alpes *Sida et comportements préventifs*, et après une campagne d'information, le pourcentage de réponses justes concernant la maladie était alors de 78,6 % (Picod, Levy, Samson, *op. cit.*). Dans une classe difficile (4^e cpa) du collège de l'Alouette (Landais, *op. cit.*), et après une année de travail sur ce thème, le pourcentage de réponses justes qui n'excédait pas 50 % au début de l'année, était alors de 82 %.

Le bilan des connaissances, notamment dans le domaine de la prévention, est tout autant utile aux éducateurs qu'aux adolescents qui prennent ainsi conscience de leur meilleure compréhension des mst.

On a enfin réalisé quelques évaluations des intervenants en éducation sexuelle qui mettent en évidence la grande disparité de leurs connaissances et de leurs attitudes : 22 questions d'adolescents ont été posées par écrit à 30 intervenants en éducation sexuelle (Mélot, *op. cit.*), 19 d'entre eux seulement ont accepté de répondre, et il est surprenant de constater que de nombreuses questions n'ont pas trouvé de réponses chez certains intervenants, tandis que d'autres questions ont suscité des réponses très hétérogènes, parfois fausses, parfois imprécises, mais surtout parfois lourdes de conséquences. On relève

enfin une fréquente attitude défensive de ces éducateurs pris au dépourvu : « Je ne réponds pas aux questions d'anatomie », ou « Je ne le savais pas, vous me l'apprenez », ou « Chaque fille peut répondre pour elle, je ne répondrais pas personnellement. Ça me gêne », ou encore « On ne m'a jamais posé cette question ».

Cela renforce l'idée, s'il en était besoin, de la nécessité d'une formation complémentaire (chap. I. II. 3) dont ces intervenants sont conscients puisque 9 d'entre eux souhaitent une formation sur les adolescents et 8 en sexologie.

Au terme de cette approche des pratiques et des méthodes, nous pouvons mentionner les recommandations qui ont été formulées par des éducateurs de grande expérience, ce qui montre encore une fois la complémentarité des démarches :

Les dix commandements de l'intervenant :

1. le naturel et l'aisance ;
2. la capacité d'écouter et d'aimer les enfants ;
3. de solides notions de base ;
4. le don d'animer des débats ;
5. un véritable projet de vie ;
6. des travaux de réflexions personnelles ;
7. une étroite collaboration avec les établissements scolaires ;
8. des rencontres bien préparées avec parents et responsables ;
9. un respect absolu du « secret professionnel » ;
10. une certaine dose d'humour (Stagnara, 1992).

La charte de l'éducateur en éducation sexuelle :

1. être à l'aise vis-à-vis du sujet ;
2. être assuré de son savoir et de son savoir-faire ;
3. ne manifester aucun préjugé par rapport aux valeurs et aux pratiques des autres ;

4. manifester un intérêt égal aux garçons et aux filles et à leur âge ;
5. manifester de l'intérêt pour l'ensemble de la vie sexuelle ;
6. refuser les transferts affectifs à implication sexuelle ;
7. refuser tout contre-transfert, c'est-à-dire la trop grande sympathie ou l'antipathie vis-à-vis d'un auditeur ;
8. mixité des enseignants : l'équipe homme-femme semble préférable ;
9. respecter la liberté d'expression pour tous et donc le silence éventuel ;
10. les échanges ne doivent jamais se poursuivre en dépit du malaise d'un auditeur ;
11. se méfier des catégorisations et de l'étiquetage de nos interlocuteurs (Beslots-Sekkate *et al.*, 1994 ; Tremblay, 1995).

Chapitre II

Les parents

Dès leur naissance les enfants vivent le bain culturel familial et les parents sont tout naturellement les premiers informateurs et les éducateurs naturels. Les acquis seront d'abord implicites par observation et mimétisme, compréhension des rôles sexuels, des identifications et des relations interpersonnelles. Avec l'avènement du langage, les enfants vont formuler leurs premières questions auxquelles les parents devront répondre.

I. Éducation ou information

C'est dans les mêmes termes pour les éducateurs et les parents que se pose la question de l'éducation sexuelle. Il n'y a pas d'éducation sans information et les parents qui pensent que leur seule présence suffit, manquent à leur rôle d'éducateur. D'autres refusent que quiconque participe à l'éducation de leurs enfants, mais l'expérience prouve que peu de parents peuvent assumer l'ensemble de l'éducation sexuelle. Le modèle le plus valide est celui de la complémentarité éducative entre les parents, l'école et les intervenants en éducation sexuelle. Cette question dont nous avons déjà parlé (chap. I. II. 1) doit obtenir une réponse claire dans l'esprit de chacun, car les opinions ont considérablement évolué.

Les premières données chiffrées en ce domaine émanent du grand travail d'Alfred Kinsey, en 1948 puis en 1953, sur *Le Comportement sexuel de l'homme et de la femme*. Kinsey montre que la source essentielle d'information en matière de sexualité est représentée par les camarades du même sexe, jamais le père, et pour partie la mère qui cependant n'avait parlé du coït au garçon que dans 3 % des cas, à la fille dans 17 % ; de la fécondation au garçon dans 4 % des cas, à la fille dans 14 % ; enfin de la grossesse au garçon dans 14 % des cas et à la fille dans 35 % (Kinsey, 1948 et 1953). Un sondage IFOP, en 1968, montrait que 65 % des filles et seulement 41 % des garçons avaient parlé de questions sexuelles avec leur mère, et seulement 30 % des

filles et 20 % des garçons avec leur père.

En 1972, en France, c'est le rapport Simon qui émet une opinion à ce sujet : « Dire que les parents se doivent de donner une éducation sexuelle à leurs enfants, c'est non seulement affirmer une évidence – comment les parents pourraient-ils être déchargés d'un aspect, quel qu'il soit, de l'éducation de leurs enfants – c'est aussi proclamer un principe que les parents sont, dans la plupart des cas, bien incapables d'appliquer puisque l'éducation qu'ils ont reçue ne les a pas préparés, bien au contraire, à répondre aux questions de leurs enfants » (Simon *et al.*, 1972). La circulaire de juillet 1973 sera également très claire à ce sujet : « En matière d'éducation sexuelle, un rôle essentiel doit revenir aux familles. » Avec le temps les mentalités évoluent, mais le rôle des parents n'est assurément pas suffisant en ce domaine. « La première (raison) est *la gêne des parents* à parler de «ces choses-là». Encore actuellement, nous savons par les questionnaires aux parents que 20 % des mères et 50 % des pères n'ont jamais parlé de sexualité à leur enfant » (Stagnara, 1992). La proportion a aujourd'hui un peu évolué, mais de très nombreux parents ne savent toujours pas comment parler à leurs enfants et ne leur disent ainsi rien. C'est souvent le médecin (gynécologue pour les filles) qui se chargera d'une partie de l'information.

Cette opinion est encore assez optimiste, car cela dépend également de ce que recouvre le terme « parler de sexualité à leurs enfants », et dans la pratique nous remarquons que très peu de parents parlent réellement de sexualité avec leurs enfants. Car *quoi leur dire et comment le leur dire* ?

Quoi leur dire ? dépend de l'âge, de la sensibilité de chacun, des questions abordées spontanément par les enfants, du sexe de l'enfant ou de l'adolescent et du parent qui lui répond. La première objection de certains parents est celle-ci : « Nous n'en avons jamais parlé, car il (ou elle) n'a jamais rien demandé. » On peut très facilement répondre qu'un enfant demande toujours et à propos de tout, il demande par les gestes, par le regard, par les mots et surtout, il ne demande pas lorsqu'il sait, ou qu'il sent, qu'il ne faut pas parler de « ça ». Et il est évident que de nombreux parents, gênés dans leur rapport à la sexualité, ont bien involontairement et très inconsciemment fermé la porte à toute question sans s'en rendre compte. Leur enfant cherchera alors une réponse ailleurs, parfois auprès de ses camarades, mais parfois aussi en lui-même, dans des fantasmes et des constructions mentales éloignées de la réalité, s'il est très inhibé.

Quoi leur dire ? devient plus simple si le père, la mère ou les deux

parents répondent librement, sans éluder aucune question, et dès la toute petite enfance – ce sera alors par des gestes et des regards – aux premières interrogations de l'enfant. Car le raisonnement de leur enfant sera alors très simple : « Puisqu'ils m'ont répondu, et que je vois que ça les intéresse, je vais pouvoir leur poser une autre question », mais aussi : « Puisqu'ils ne répondent pas à ma question, c'est qu'ils ne veulent pas en parler ou qu'on ne doit pas en parler. Je n'en parlerai donc plus » ; ou encore : « Au ton de leur réponse, je sens bien que je les contrarie. Ça doit être mal de parler de ça. » Et c'est ainsi que certains enfants ne posent plus aucune question. On ne peut que proposer aux parents d'être chaleureux et encourageants face à leur enfant qui découvre le monde.

« Peu de parents sont vraiment conscients de l'importance de commencer l'information sur les choses de la vie et de l'amour le plus tôt possible. Dès l'âge de 4 ans » (Joyeux, 1993). Car il n'y a pas d'âge pour répondre aux enfants, il n'y a que des réponses à leur portée qu'il faut formuler le plus justement possible en n'oubliant pas qu'un enfant de 4 ans est capable de comprendre beaucoup de chose avec des mots d'adultes, mais que l'on ne doit lui parler que de ce qui le concerne, à 4 ans. Il n'y a rien à lui cacher de la conception, de la grossesse, de la vie, de l'appellation des organes sexuels, ni de la rencontre amoureuse avec ses mots à lui, mais il n'y a aucune raison de lui parler du rapport sexuel, de la pénétration, ou encore de la masturbation qui sont des réalités normales d'un autre âge. Le plus simple en la matière est de répondre à ses questions sans se « lancer » dans de grandes explications qu'il n'a pas demandées, mais d'être prêt à le faire le jour où cela viendra. L'information et l'éducation du tout petit enfant sera d'abord corporelle pour lui permettre d'aimer son corps, de bien vivre avec lui, et de démystifier les peurs des adultes, ses parents, car on peut vivre sans crainte.

Avec l'encouragement chaleureux de ses parents, ce petit enfant pourra ainsi répondre aux grandes questions qu'il se pose en lui-même à la manière de Paul Gauguin : « D'où est-ce que je viens ? (de mes parents) Qui suis-je ? (garçon ou fille) Où vais-je ? (vers l'âge adulte). »

Quoi leur dire ? doit également relever, pour les parents, de certitudes quant à leur éthique personnelle, leurs convictions profondes et leur accord sur ce sujet. Il n'y a rien de pire pour un enfant que de sentir ses parents en désaccord, c'est-à-dire partagés quant à la conduite à tenir et la façon de penser. Car, à moins de l'obliger à choisir pour l'un ou pour l'autre, c'est un peu comme s'il était écartelé, partagé en deux moitiés qui pensent différemment, ce qui est sa véritable structure :

moitié papa, moitié maman. Pour respecter l'opinion parentale en la matière, je ne pourrai que préconiser un principe fondamental, celui d'offrir à ses enfants une éducation adaptée à leur vie à venir et non figée dans le temps par les préjugés des parents. « Je te parle de ce que je connais, c'est-à-dire de ce que mon père et ma mère m'ont appris il y a vingt ans et qui correspond à plus longtemps encore, alors que toi, tu vivras ta sexualité dans vingt ans. » Pour dépasser ce décalage des générations, cela demande d'être à l'écoute du monde et de son évolution, d'être critique de soi et libre de ses opinions, pour permettre à son enfant de vivre avec son temps.

On peut rappeler ici les grandes sources de peur et d'ignorance qui nécessitent toute l'attention des parents. Dans la petite enfance, c'est la question de l'origine qui doit trouver des réponses rassurantes : « Comment se font les bébés ? », c'est-à-dire « Comment, et de qui, suis-je né ? ». Puis dès avant la puberté, la question des transformations et des comportements nouveaux : Que sont les règles ? et Pourquoi j'ai envie de me masturber ?

En 1896, dans son étude sur 125 élèves d'écoles supérieures américaines, le Dr Hélène Kennedy, pionnière de l'éducation sexuelle, parlait alors de la pudeur qui rendait impossible aux mères et aux filles de parler entre elles de la fonction menstruelle : « 36 filles de cette école atteignirent l'âge de femme sans aucune connaissance du phénomène ; 39 savaient à peu près de quoi il s'agissait ; moins de la moitié de ces jeunes filles avaient osé parler franchement de cette question si importante avec leur mère » (Ellis, 1964). Les temps ont changé, mais il n'est encore pas rare de rencontrer des adolescents n'ayant que peu d'information sur les événements qu'il vont vivre.

Comment le leur dire ?, sinon le plus simplement et le plus naturellement possible. Mais encore faut-il qu'affectivité et sexualité soient librement vécues par les parents de cet enfant demandeur de vie. C'est souvent plus la façon de parler que le contenu du discours qui sera importante pour l'enfant ou l'adolescent, discours encourageant ou réprobateur, tolérant ou moralisateur, froid ou chaleureux.

Comme nous l'avons montré plus haut (chap. I. IV. 2), la source principale d'informations sur l'intimité et la sexualité, dans la famille, est toujours la mère, vraisemblablement parce qu'elle est le lien permanent avec les enfants et souvent le seul interlocuteur. Il est par ailleurs fondamental que les parents ne parlent pas et ne décrivent pas leur propre sexualité à leurs enfants, confidence qui a très directement un caractère incestueux. La sexualité peut alors être envisagée de

façon générique ou à travers l'expérience personnelle de chaque parent. C'est ainsi que les confidences intimes seront plus faciles de la mère à sa fille et du père à son fils concernant la séduction et le sentiment amoureux, mais les enfants n'ont pas à connaître le détail de la vie amoureuse de leurs parents, qui ne les concerne pas.

II. Liberté et interdit

Parce qu'elle est le reflet de l'expression intime de nos pulsions et par là de nos conflits intérieurs, la sexualité est génératrice de liberté et d'interdits, en tous lieux et en tous temps. Il faut en effet des règles sociales pour canaliser – c'est-à-dire encourager et interdire – l'énergie du désir sexuel qui existe en chacun de nous, qui fait partie des pulsions de vie et trouve son expression personnelle selon le contexte parental, familial et social.

Avec l'évolution récente des sociétés occidentales, nous sommes aujourd'hui, dans un monde de liberté où il faut bien connaître ses limites pour vivre pleinement cette liberté. *Liberté et contrainte sont les deux facettes d'une même nécessité qui est d'être soi-même.*

Le rôle parental est ici très important, il est d'encourager la découverte pulsionnelle sans tout permettre, mais il est aussi très difficile car il faut à la fois être intangible sur les principes que l'on s'est fixé ou que l'on respecte – cette morale personnelle ou collective est indiscutable – tout en ne cessant d'être permissif.

Il n'est pas inutile de rappeler ce que l'on entend par liberté, par interdit, mais aussi par morale sexuelle. La liberté première est certainement celle de la libre disposition de soi puis, en matière de sexualité, la liberté de choix du partenaire, la liberté d'adhérer ou non aux rituels sociaux et aux institutions comme le mariage, la liberté enfin de vivre librement ses pulsions sexuelles sans contrainte. Faut-il rappeler que l'avènement de toutes ces libertés est extrêmement récent et que la dernière citée est malheureusement très loin d'être une réalité (chap. III. III. 10).

On peut considérer que la dérive libertaire vers l'abolition de toute forme de contrainte, qui évolue souvent vers la licence et les perversions, n'est qu'une apparence de liberté et constitue souvent un comportement réactionnel à une éducation stricte qui suscite la transgression.

L'interdit est une force intériorisée correspondant aux règles morales de l'entourage familial et social, et qui s'oppose à la libre expression des pulsions. En cela les interdits sont en nombre restreint. On peut seulement rappeler la prohibition de l'inceste qui est l'interdit fondamental de tous les groupes humains, tacitement respecté, mais si souvent transgressé (chap. III. III. 10). Cet interdit est très vite compris par la petite fille qui n'aura aucune intimité avec son père, comme par le petit garçon qui n'en aura aucune avec sa mère. Le manque de repères solides de certains adultes sera la cause malheureusement fréquente de cette transgression.

En dehors des interdits fondamentaux, la morale sexuelle du groupe dont nous faisons partie, édicte des interdictions transitoires qui demandent à être respectées, car elles structurent l'individu au sein de la société. L'épanouissement moral et sexuel ne pourra alors se réaliser que si cet homme ou cette femme est libre d'exprimer ses désirs, car l'enfant apprend à situer ses pulsions avec l'encouragement de ses parents.

Il leur sera ainsi important d'éviter les menaces, les interdictions sporadiques, irréfléchies, et tout ce qui relève d'une morale négative. À la multiplication des mises en garde répond souvent la transgression, qui est alors suivie d'un « Je te l'avais bien dit ! », réaffirmant la suprématie physique et morale de l'adulte et confinant l'enfant dans l'inhibition et le refoulement. Faut-il encore rappeler combien ce sont nos attitudes entre interdit et liberté, qui façonnent jour après jour la personnalité de nos enfants. Ils pourront alors être en conformité, en déviance ou en opposition avec nos attitudes ou nos opinions, suivant notre permissivité à leur égard.

La typologie de Becker (1964) développée par Tremblay (1992) et déjà citée (chap. I. II. 2) nous fournit un bon modèle pour la compréhension des conséquences de nos attitudes sur le comportement de nos enfants :

(D'après R. Tremblay, *L'éducation sexuelle en institution*, 1992.)

L'enfant élevé avec chaleur et permissivité sera volontiers déviant, c'est-à-dire que ses parents accepteront qu'il ait d'autres comportements que les leurs. En cela il sera autonome et libre de ses choix, c'est-à-dire pouvant « dévier » du modèle. L'enfant élevé avec chaleur et restrictivité sera plutôt conforme, c'est-à-dire qu'il aura beaucoup de difficulté à acquérir une réelle autonomie et à exprimer ses désirs en dehors de la conformité au modèle. Enfin « L'enfant laissé à lui-même aura tendance à devenir délinquant, tandis que celui qui

est constamment puni risque d'être névrosé » (Tremblay, *op. cit.*).

À titre d'exemple, nous allons évoquer quelques attitudes parentales entre interdit et liberté et face aux transformations corporelles des adolescents, face à la masturbation, face à la contraception, face aux premières rencontres, face à la sexualité naissante. L'adolescence est une période de transition où l'enfant abandonne ses premiers repères pour acquérir son autonomie et devenir adulte. Dans les sociétés traditionnelles, cette période de mutation ne s'accomplit jamais sans que l'on effectue un rite de passage qui avalise cette transition. Nos sociétés modernes ont perdu le souvenir et la fonction du rituel et certains adolescents se retrouvent encore enfant à l'âge adulte, tandis que d'autres passeront insensiblement cette étape sans en être conscients. C'est à ce moment qu'ils ont besoin de leurs parents pour les accompagner dans cette difficile transition, puis pour les féliciter de leur passage en leur affirmant, par exemple, de cette façon : « Tu es maintenant un homme, mon fils », « Tu es une femme, ma fille. »

Les interdits sont connus et seront d'autant mieux respectés que l'attitude parentale sera permissive. Ce passage est à la fois psychologique et corporel. Le corps se transforme et les idées s'autonomisent. Les adolescents attendent de leurs parents qu'ils les encouragent librement à prendre leur envol, à l'intérieur des règles qu'ils ont fixées, car ils ont besoin de limites précises à respecter.

Les parents sont très tôt confrontés à la masturbation de leur enfant, souvent dès la première année de la vie, et pendant l'enfance, puis de manière plus délibérée à l'adolescence. La masturbation consiste en la manipulation rythmique de ses organes génitaux par un individu ou encore par son partenaire qui, par exemple à l'adolescence, pourra être de même sexe ou de l'autre sexe. Kinsey (*op. cit.*, 1948) précise que cette stimulation sexuelle est volontairement effectuée dans le but d'atteindre une excitation érotique. La masturbation commence naturellement très jeune et n'est alors la marque d'aucune perversion ni dépravation. Elle est tout d'abord un nécessaire jeu exploratoire de l'enfant qui découvre son corps et en apprend les réactions. En 1948, dans son célèbre *Rapport sur le comportement sexuel de l'homme*, Alfred Kinsey observa 28 nouveau-nés garçons de moins d'un an, et décrivit le plus précoce comportement exploratoire sexuel à seulement deux mois et l'orgasme dès l'âge de cinq mois, le plus précoce qu'il ait été amené à observer : « Chez un bébé ou tout autre jeune mâle, l'orgasme est la réplique exacte de l'orgasme chez l'adulte, abstraction faite de l'absence d'éjaculation. » Une fois qu'il ou elle a découvert les sensations agréables que procure la manipulation des organes génitaux, le petit garçon ou la petite fille peut en continuer la pratique

toute sa vie, avec une fréquence variable selon son âge et ses modes de relations sexuelles. En cela la masturbation n'est ni sale ni honteuse ni réservée à l'adolescence, ni au célibat. Elle est une étape nécessaire et indispensable de la maturation sexuelle et participe à l'équilibre sexuel tout au cours de la vie.

Dans l'enfance, les parents peuvent être gênés lorsque leur enfant pratique cette masturbation en public et sans la moindre retenue. Il est alors important de ne pas le réprimander, ce qui n'aurait pour conséquence que de le culpabiliser, l'inhiber et le confiner dans une pratique solitaire plus fréquente. Il est préférable de lui parler calmement des convenances sociales, tout en restant permissif d'un comportement qui lui appartient et qu'il peut réaliser en privé. Cette masturbation de l'enfance permet d'apaiser les tensions intérieures et souvent d'induire une profonde réassurance chez un enfant anxieux. On ne s'en inquiétera que si elle occupe une place trop importante dans la vie de l'enfant et remplace, par exemple, une part de ses jeux.

À l'adolescence, l'enfant refait ses choix d'identité et découvre de nouvelles satisfactions corporelles. La masturbation est à ce moment une étape importante de la maturation sexuelle, encore très différemment pratiquée par les hommes et par les femmes. 91 % des garçons de 15 ans mais seulement 35,5 % des filles disent la pratiquer (anrs, 1995) et à l'âge adulte seulement 1 femme sur 5 a une activité masturbatoire régulière (anrs, 2007). La masturbation féminine est souvent mal comprise, elle est pourtant tout aussi naturelle et indispensable que celle de l'homme. En consultation de sexologie, nous remarquons très clairement que les femmes qui ont des difficultés à vivre leur sexualité à l'âge adulte sont plutôt des femmes qui n'ont pas connu la masturbation, et que celles qui sont sexuellement épanouies en ont plutôt l'expérience. Une étude sur l'accès féminin au plaisir a ainsi montré que les femmes pratiquant la masturbation accédaient plus facilement à l'orgasme dans une proportion de 94 % contre 13 % pour celles qui ne la connaissent pas.

En ce qui concerne la masturbation, l'accompagnement parental ne doit être que permissif, il ne doit pas exagérément encourager ni réprimer. Le parent de même sexe peut par exemple évoquer son expérience personnelle, montrant en cela qu'il n'y a rien de mal.

Et puis viennent les premières rencontres, les confidences amoureuses, souvent à la mère, et les inquiétudes des parents. Il est alors très important de maintenir le dialogue, de parler de contraception et de protection sexuelle, au garçon comme à la fille, bien avant qu'ils n'aient le désir d'un premier rapport sexuel. Là encore, la chaleur et la

permissivité du contact parental doit permettre à l'adolescent de se sentir encouragé, en confiance et en sécurité dans tout ce qu'il entreprendra.

III. Le public et le privé

L'une des questions qui est au centre de ce débat est celle de la place du sexuel pour chacun d'entre nous. Est-ce de l'ordre du public, est-ce de l'ordre du privé ? Les opinions personnelles et les positions confessionnelles doivent toutes être respectées ? Certaines positions traditionnelles ou religieuses n'accepteront pas qu'il soit débattu de sexualité à l'école ni dans les médias, parfois même en famille. D'autres ont une conception plus libre en la matière. *Les morales sexuelles sont personnelles et indiscutables.*

Mais, que nous le voulions ou non, la sexualité est aujourd'hui dans le domaine public, elle est à la une des journaux ou des émissions de télévision, car c'est l'un des sujets qui fait le plus d'audience et de recette, au risque de la banalisation. Pour des raisons commerciales, et notamment à travers la publicité, la sexualité apparaît ainsi facile, sans limite mais surtout sans conséquences, à travers l'image d'une existence d'insouciance et de non-responsabilité. Ce décalage avec la réalité nécessite d'être accompagné d'un discours parental explicatif mais non moralisateur.

C'est aux parents de fixer les limites de l'intime, du privé et donc du public. L'intime ne concerne que soi, pas même les proches. Le privé est de l'ordre du couple, de la famille, et des conceptions morales personnelles. Le public est tout ce qui n'est ni intime ni privé. Un cas de figure se pose avec la programmation de films ou d'images classés X sur des chaînes de télévision généralistes ou sur Internet : cela relève manifestement de l'autorité parentale qui peut estimer que ces images ne sont pas du domaine public, qu'elles relèvent de choix privés adultes, et qu'elles n'ont pas à être regardées par les enfants ou les adolescents. Mais cette question est bien difficile dans la mesure de l'accès aujourd'hui facile à ces images.

Il peut également arriver que des scènes d'intimité ou de violence sexuelle se présentent à la télé alors qu'elles n'étaient pas prévues. Si l'on estime que l'enfant, que l'adolescent peut les regarder, il est souvent préférable de les accompagner de commentaires d'opinion qui l'aideront à former son jugement. Si l'on estime que cette scène, essentiellement pour la violence, n'est pas de son âge, il est

évidemment du droit du parent de changer de programme en expliquant son choix.

La télévision et l'Internet sont aujourd'hui des moyens d'information, d'éducation, de divertissement, et il est nécessaire que des règles soient énoncées à l'avance pour permettre aux enfants et aux adolescents d'y accéder librement et sans risque. Avec l'avènement de la famille nucléaire, c'est-à-dire réduite aux parents et aux enfants, l'espace privé, conjugal et familial, est aujourd'hui en régression par une inflation du domaine public. Il est cependant fondamental que se forme une conscience du groupe familial et une cohésion autour des valeurs parentales, afin que chaque enfant puisse trouver une identité et développer un sentiment d'appartenance à ce groupe.

Vient alors le domaine de *l'intime* – qui signifie littéralement : ce qui est le plus intérieur – qui doit être respecté par tous, les parents pour l'intime des enfants, les enfants pour l'intime des parents. Il n'est pas rare que les enfants puissent soupçonner, ou involontairement rencontrer, l'intimité des parents. Une réaction chaleureuse et humoristique peut à la fois leur faire comprendre que ça ne les concerne pas, mais aussi que ce n'est pas honteux, bien au contraire, puisque les parents semblent pouvoir en sourire. Il n'est jamais inutile de préciser encore une fois que la sexualité des parents n'a pas à être connue des enfants, notamment par des confidences qui se voudraient initiatrices. Certains même, par excès de libéralisme, ou plutôt d'ignorance, ont imaginé à titre pédagogique de faire l'amour devant leurs enfants. Cet acte incestueux ne peut qu'entraîner de graves conséquences sur l'enfant ou l'adolescent qui se sera identifié à l'un des deux parents et portera par la suite en lui une profonde inhibition de cet acte symbolique.

L'attitude très restrictive de parents gênés dans leur sexualité, qui ne montreront aucun signe extérieur de leur attachement l'un pour l'autre, pourra jouer, à l'inverse, dans le sens d'une inhibition des pulsions en laissant imaginer à leur enfant qu'ils n'ont pas de sexualité. Une position intermédiaire est souvent revendiquée, celle de ne jamais parler de sexualité, mais uniquement de fécondité et, par exemple, de la venue du prochain bébé dans la famille. Deux risques à cela, que l'imagination fertile de l'enfant construise un système pervers pour expliquer cette conception miraculeuse ; ou qu'il conçoive une dimension incestueuse à cette naissance décidée en famille. De la même manière que la sexualité des parents ne concerne pas l'enfant, le désir d'enfant n'appartient qu'aux parents et ne doit pas être débattu en famille. Ce n'est pas le petit garçon qui décidera d'avoir une petite sœur, sinon comment pourrait-il ne pas imaginer

que c'est lui qui va le faire, et avec sa maman !

Le domaine intime des adolescents doit enfin être respecté de façon intangible, car il est pour lui, ou pour elle, source d'équilibre et d'identité. S'ils reçoivent du courrier, et quel que soit leur âge, il doit leur être remis comme à toute autre personne, sans en lire ni l'expéditeur ni le contenu. Nous pouvons nous rappeler la scène dramatique du film d'Henri Verneuil, *Des gens sans importance*, en 1955, dans laquelle Jean Gabin écoutait abasourdi sa fille adolescente lire à haute voix devant la famille, une lettre de sa maîtresse puis lui répondre avec une logique de son âge : « C'est bien toi qui avais commencé, en ouvrant mes lettres et en les lisant. » Le jardin secret de chacun ne menace en rien la communauté, il est au contraire un gage d'équilibre.

IV. Maintenir le dialogue

Le rôle fondamental des parents, tout au cours de l'enfance et de l'adolescence, est un rôle d'accompagnement qui nécessite le maintien constant d'un dialogue, garant du lien éducatif. Nous pouvons schématiser les étapes de ce dialogue selon quatre temps :

1. La toute petite enfance (moins de 4 ans)

C'est la saison des gestes et des mimiques. Rappelons-nous qu'*enfant* (*in-fans*) signifie littéralement : celui qui ne parle pas encore. La communication se fait selon les mêmes principes (chap. II. II) de chaleur et de permissivité à travers la gestuelle qui leur est si naturelle. Le dialogue est alors celui du toucher, celui du regard. La mère touche le corps de l'enfant pour le faire exister. L'enfant touche son sexe pour le faire exister. C'est le temps de la découverte des sensations corporelles, de la construction du moi et du façonnage de la personnalité (chap. III. I).

2. L'enfance (de 4 à 8 ans)

L'enfant parle et se socialise, il prend conscience des différences, il nomme et interroge le monde. Le dialogue se poursuit en donnant réponse à chaque question. C'est le temps de l'identité et des questions

sur l'origine. Les adultes, ses parents, doivent pouvoir lui donner des certitudes afin qu'il s'affirme en lui-même : « Oui, je suis l'enfant de mes parents. » C'est aussi le temps des premiers amours qu'il faut respecter, mais aussi encourager ou rassurer s'il le demande. Il faut savoir que la plupart des enfants de moins de 10 ans ont vécu une histoire d'amour ou un attachement affectif, souvent un premier baiser, parfois même quelques jeux sexuels dont les parents n'ont pas connaissance car ils ne l'imaginent pas possible.

3. La préadolescence (9 à 13 ans)

C'est une période délicate dans laquelle s'amorcent tous les changements qui feront de lui, et d'elle, un adulte. Transformations physique et psychologique (chap. III. II) qui s'accompagnent parfois d'une grande instabilité, car tous les repères solidement assurés pendant l'enfance sont en train de changer. Le rôle des parents est ici primordial pour éviter une rupture du dialogue qui serait très difficile à reprendre. Il est important que ce préadolescent puisse trouver dans le milieu parental les réponses à ses interrogations ou à ses angoisses, afin qu'il ne soit pas contraint à les chercher ailleurs. Chaque enfant a besoin de ses deux parents mais, à ce moment-là tout particulièrement, pour une question d'identité, la fille a besoin de sa mère et de ses confidences, et le garçon de son père et de ses confidences. Il n'est pas rare de rencontrer des adolescents en difficulté à qui l'on demande s'ils ont seulement passé dans leur vie une journée seul à seul avec leur père, avec leur mère, et qui répondent avec tristesse : « Non, jamais. » Bien qu'ils ne sachent souvent pas le formuler, c'est l'une de leurs attentes les plus profondes. C'est le moment de leur parler à l'avance de tout ce qu'ils vont vivre, sans dévoiler ce qu'ils ont à découvrir, mais en n'éludant aucune de leurs interrogations.

4. L'adolescence (14 à 18 ans)

C'est le printemps de la vie. Elle commence avec l'avènement de nouveaux besoins qui entrent souvent en conflit avec la répression parentale ou avec ses interdictions, et se traduisent alors par une révolte contre l'autorité. La critique des principes qui régissent le groupe familial s'exprime souvent par des comportements en excès, des paroles exagérées qui sont en train de trouver leur mesure. L'écoute parentale doit accompagner ce mouvement identitaire avec chaleur et permissivité.

Dans ce même temps, la maturation affective est accompagnée par la montée des pulsions sexuelles. Il n'est pas inutile de rappeler que Kinsey (1948) a très clairement montré que la puissance sexuelle de l'homme était maximale entre 16 et 20 ans, avec des orgasmes répétés et des érections prolongées, à un âge où il ne peut totalement exprimer, socialement ou moralement, sa sexualité. L'adolescent est ainsi souvent contraint à déplacer ses pulsions dans l'agressivité et c'est en premier lieu à ses parents de l'aider à assumer cette difficile transition par un dialogue sans cesse renouvelé et qui ne le renvoie pas à des réponses toutes faites. Le maintien du dialogue de l'enfance à l'âge adulte ne souffre aucun moment de défaillance. C'est à nous, parents, d'être à l'écoute, c'est à nous, parents, d'amener les réponses nécessaires à leur développement, c'est à nous, parents, d'assurer la continuité d'une maturation psychosexuelle qui mènera l'enfant et l'adolescent à son identité de sujet adulte.

Chapitre III

La sexualité

L'étude scientifique de la sexualité est extrêmement récente. Elle ne date que de la deuxième moitié du ^{xx}e siècle. Auparavant, elle était limitée à la fonction de reproduction indépendamment d'une fonction érotique et de la naturelle dimension hédonique de la sexualité humaine.

Ce troisième chapitre peut être considéré comme la trame d'un apport théorique nécessaire à l'éducation sexuelle. Il peut répondre à de nombreuses questions d'adolescents, ou encore à celles de leurs parents, mais ne sera qu'une orientation de réflexion pour les éducateurs. Ce chapitre est découpé en trois parties : I / Une tentative de description, plus que de définition, de la sexualité humaine (« Qu'est-ce que la sexualité ? ») ; II / « La maturation sexuelle » et l'évolution des comportements ; III / Quelques réponses aux nombreuses questions que pose la sexualité (« La sexualité en questions »).

I. Qu'est-ce que la sexualité ?

Sur un plan étymologique, la sexualité est ce qui sépare l'espèce en deux catégories d'individus, les mâles et les femelles. Sur un plan relationnel et affectif, la sexualité est ce qui rapproche les individus et qui les unit. Premier paradoxe, mais dans le même temps premier témoin de sa complexité, la sexualité est à la fois ce qui nous sépare et ce qui nous unit. Cette seule définition nous indique très clairement les deux directions qu'il nous faut suivre : *comprendre les différences* et *comprendre les pulsions*. Toutes deux procèdent à la fois de la nature et de la culture et répondent ainsi à un déterminisme complexe d'interactions constantes entre les nombreux éléments qui constituent ces forces d'attraction et de répulsion : le jeu des émotions, la conscience de notre identité, l'histoire de notre vie, le hasard d'une rencontre, la force d'un interdit, notre programmation génétique, l'humeur du moment, le choc amoureux, l'imprégnation hormonale, le

1. Nature et culture

On oppose souvent ce qui serait de l'ordre de l'inné et de l'acquis, comme si ces deux notions étaient aussi facilement distinctes. Elles sont, chez l'humain, très profondément intriquées et complémentaires car nous sommes tout autant le produit d'un déterminisme biologique que d'un bain culturel. Ainsi la programmation génétique de la sexualité – comme le réflexe d'étreinte dans l'accouplement, les réflexes d'érection et d'éjaculation chez l'homme – nécessitent-ils un apprentissage à l'amour pour s'exprimer librement. Dans des cas de grande inhibition et de mésapprentissage, on connaît – bien que rarement – des hommes ou des femmes qui n'ont aucune réponse sexuelle aux avances de leur partenaire, ce qui nous fait dire qu'au-delà de la seule dimension psychologique *nous vivons biologiquement notre culture*.

Ce premier point est fondamental pour comprendre la sexualité humaine : elle n'est ni biologique ni psychologique : elle est à la fois bio-physio-psycho-socio-étho-écologique, mais cela n'est pas qu'un jeu et tous ces éléments doivent en même temps être pris en compte. Il est seulement difficile de faire la part de ce qui peut être attribué à l'inné et de ce qui constitue la culture humaine. Le baiser par exemple, qui nous paraît si naturel « est jugé avec répulsion chez d'autres peuples qui pratiquent couramment la morsure amoureuse que nous considérons comme sadique » (Bastin, 1970). Le baiser et la morsure amoureuse, qui font ainsi partie du patrimoine de l'humanité, ne sont que l'appropriation culturelle du réflexe biologique de frottement puis de tétée (Cyrułnik, 1989). Ce qui, de la sexualité humaine nous semble pouvoir relever d'une programmation innée, se limite à l'expression des émotions, des réflexes d'excitation (lubrification vaginale et pénienne), du réflexe d'érection, et de certains comportements pulsionnels rythmiques du coït chez des partenaires très libérés des contraintes sociales.

Une courte *histoire naturelle de la sexualité* s'impose maintenant, et devrait être l'introduction à toute éducation sexuelle afin de relativiser les déterminants de notre sexualité : la sexualité n'est ni une obligation ni une nécessité du monde vivant et l'homme n'est pas le centre de l'univers.

Depuis le début de la vie sur terre toutes les espèces animales et végétales sont soumises à un impératif unique : survivre, et donc

procréer. Elles y sont parvenues par deux moyens très différents :

1. a) *Par la reproduction d'individus identiques* à chaque génération : c'est la reproduction asexuée, celle des êtres unicellulaires par exemple, qui se reproduisent en se dédoublant.
2. b) *Par la création de nouveaux individus* à chaque génération : c'est la reproduction sexuée qui enrichit le patrimoine génétique et permet l'évolution : « Un plus un donne un autre » (Langaney, 1979). Ce mode compliqué de reproduction s'appelle *sexué* (de *secare*, couper, partager), car il partage l'espèce en deux catégories d'individus, les mâles et les femelles, et nécessite leur rapprochement pour que les gamètes se fécondent et donnent un œuf.

Tout comme pour l'homme, des choix d'identités et des choix sexuels à type d'empreintes sont réalisés dans la toute petite enfance animale, choix qui déterminent par la suite l'individu à s'intéresser aux femelles pour un mâle et aux mâles pour les femelles. Puis l'apprentissage sexuel et social modèle les attitudes du jeune néophyte qui prend place dans la hiérarchie de son groupe et observe les comportements adultes de séduction, de parade, de rapprochement et d'accouplement avant de les reproduire. En cela il est évident qu'il existe toujours *une éducation sexuelle animale*, et l'on a pu montrer, chez les primates, le rôle primordial de la mère et des jeunes compagnons de jeux dans cet apprentissage.

Bien qu'il existe aussi des déterminismes génétiques de ces comportements, l'apprentissage social – chez tous les mammifères – permet leur réalisation appropriée. Les expériences d'isolement des jeunes à la naissance montrent très clairement la difficulté d'exécuter un comportement comme celui du coït, que beaucoup voudraient considérer comme le plus naturel de tous. On a ainsi comparé le comportement des macaques Rhésus nés en captivité et élevés en l'absence de leur mère et des compagnons de leur âge, avec celui de leurs congénères élevés dans le groupe social. Ces jeunes singes isolés des congénères présentaient tous les comportements caractéristiques de leur espèce – c'est la génétique – mais ne savaient pas les mettre en jeu de façon adaptée. Autant pour les mâles que pour les femelles, les accouplements étaient brefs, malhabiles, incertains et dans des positions anormales, enfin nettement moins longs et fréquents que leurs congénères socialisés (Chance, 1974).

Cette nécessité d'un apprentissage familial et social pour pouvoir réaliser les comportements sexuels caractéristiques de l'espèce est une

évidence de l'observation animale, mais également de l'espèce humaine. En l'absence de modèle de la sexualité, c'est-à-dire d'éducation sexuelle pour les humains, il n'est pas rare d'observer des « mariages non consommés », c'est-à-dire un jeune couple sans expérience qui tente chaque jour d'avoir des relations sexuelles sans y parvenir. La nature ne serait jamais rien sans la culture, que ce soit chez l'homme ou chez ses proches cousins animaux.

2. Le corps

L'apprentissage culturel de la sexualité est avant tout un apprentissage sensoriel et corporel qui débute à la naissance et participe de tous les organes des sens, des habitudes familiales et de la sensibilité maternelle. Le tout nouveau-né vient au monde alors que son système sensoriel est en quelque sorte vierge. Ses neurones sont bien connectés à la périphérie mais aucunement programmés. Si par exemple le cerveau visuel ne reçoit aucun message de l'extérieur (par cataracte congénitale par exemple), l'enfant sera aveugle pour la vie. Il en est de même pour la sensibilité tactile et la formation du schéma corporel qui se réalisent au fil des jours à travers le toucher de ce corps nouveau-né par la mère : c'est *la naissance sensorielle du corps*.

Dès la naissance, les mains de la mère parcourent le corps du bébé et lui procurent ses premières sensations. Chaque cellule du cerveau sensoriel reçoit un message : le bras commence ici et s'arrête là, ici c'est le ventre, c'est la jambe... Le corps s'éveille à la vie. Peut-être n'y a-t-il pas meilleure définition de la vie que cet échange permanent de messages sensoriels entre l'intérieur et l'extérieur, visuel, auditif, tactile, gustatif, olfactif. C'est de l'ensemble de ces messages que la vie et la sexualité vont maintenant se nourrir.

L'épanouissement corporel est ainsi un préalable indispensable au vécu de la sexualité. Et, dès les premiers jours, les mères touchent différemment les garçons et les filles. Elles touchent beaucoup plus et latéralement la poitrine, le ventre, le dos et les fesses des bébés filles que des bébés garçons qu'elles regardent de face. Ainsi, dès les premières expériences, « les bébés percevront un monde maternel très différent selon leur sexe : les petits garçons percevront de face l'odeur de leur mère, ses couleurs, ses mouvements et ses vocalisations. Alors qu'une petite fille percevra sa mère, ses mouvements, sa chaleur, ses sonorités, venant latéralement et touchant beaucoup son corps en tous endroits, y compris la poitrine, le bas-ventre, le dos et les fesses » (Cyrulnik, 1989).

Cette notion d'empreinte précoce et de toucher différent par la mère est fondamentale, car à l'aube de la vie s'organise déjà un corps sexué qui exprime des préférences et se construit autour des sensations particulières qui sont les siennes. L'érotisation du corps de ce nouveau-né par la mère est une réalité qui procède de sa propre conscience corporelle, de sa liberté sensorielle et sensuelle, de sa conception physique et affective des relations intimes. Notre toucher nous ressemble et le tout nouveau-né est à l'image de la sensibilité de sa mère.

À l'instar du sens tactile que nous venons de développer, les autres modalités sensorielles connaissent la même initiation et participent pleinement à la vie sexuelle : les amoureux se parent de leurs plus beaux atours, chacun est sensible à une silhouette esthétique selon ses goûts ; son parfum ou l'odeur de sa peau pourra alors éveiller le désir ; sa main posée sur sa main ; ou encore un mot doux lâché au creux de l'oreille... La littérature offre à ce titre de nombreux exemples de la sensorialité qui accompagne la séduction. À la lecture attentive de cinq romans contemporains, des auteurs français ont ainsi hiérarchisé par ordre de fréquence les différentes modalités sensorielles utilisées par les personnages, hommes ou femmes, lors de la naissance d'un émoi érotique : la vue (60 fois), le tact (20 fois), l'odorat (15 fois), le goût (5 fois), l'ouïe (3 fois) (Bareil-Guérin *et al.*, 1992). Si le regard est l'élément directeur de la communication humaine, et le tact celui de l'intimité, les autres modes sensoriels ont tout autant leur importance.

Des initiatives comme le Projet d'action éducative sur le corps qui s'est mis en place dans certains collèges au cours des classes de 5^e, 4^e et 3^e, ont ainsi permis à travers la prise de conscience du corps (en Éducation physique et sportive, en Expression corporelle, théâtre, lettres, arts...), et par une réflexion sur l'interaction du psychique et du corporel, de lever de nombreux blocages et d'améliorer la relation des adolescents entre eux (Molia, *op. cit.*). Enfin, un travail en cours sur la perception par les parents, du vécu de leur petit enfant, devrait permettre de parler du corps à l'école dès la maternelle en suscitant la prise de conscience par les parents de ce vécu très précoce : « Pensez-vous que pour le développement de l'enfant, il est important, dès la naissance, de le toucher, de le caresser, de le masser..., de le regarder, de lui sourire, de lui parler ? Pensez-vous que le bébé puisse y prendre du plaisir ? Pensez-vous que les contacts physiques permettent au bébé de faire des découvertes sur son corps ? » (Hininger, 1995).

3. Le sexe

Si la mère touche largement le corps de son bébé, elle n'en touche pas le sexe, ou du moins elle ne touche pas le sexe de la même façon. Ce sera à distance, avec un coton pour en faire la toilette, toujours dans le seul but de l'hygiène, enfin parfois avec de la gêne, de l'indifférence, quelquefois de façon plus libre. Car même lorsqu'il s'agit d'un enfant, aucun adulte ne touche le sexe avec neutralité, ses gestes traduisent l'entière dimension de sa personne, les traits de son caractère et son vécu le plus intime. Et puis le sexe n'est pas fait pour être touché autrement que lors de la toilette et quand le bébé est encore petit. Cette région lui appartient et il faut très précocement lui apprendre, comme le reste du corps, à en prendre soin intimement.

La naissance sensorielle du sexe suit la même logique que celle du corps. Le toucher procure des sensations qui enrichissent le schéma corporel et font vivre cette région dès les premiers jours de la vie. Nous pouvons rappeler l'observation d'Alfred Kinsey (chap. II. II) des comportements sexuels exploratoires dès les premiers mois et l'orgasme le plus précoce à seulement 5 mois. Le bébé touche, explore, une région qu'il ne connaît pas, afin qu'elle existe. Des attitudes répressives plus anciennes interdisaient cette pulsion naturelle en disant par exemple : « Touche pas, c'est sale ! » L'enfant comprenait alors la valeur de cet interdit et ne renouvelait pas son acte, laissant à l'oubli et à l'abandon cette région corporelle chargée de peur et d'interdits mais fondamentale pour son équilibre émotionnel. Quelque quinze à vingt ans plus tard, il ou elle connaissait alors une profonde inhibition dans sa sexualité pouvant aller jusqu'au refus de tout contact intime. Car comment concevoir qu'un autre que soi touche ou pénètre ce lieu qui n'a jamais été touché, pas même par soi, et qui d'une certaine façon n'existe pas ?

Le sexe existe parce qu'il est touché et manipulé (c'est-à-dire : par la main) dès la petite enfance, parce qu'il procure des sensations différentes du reste du corps et que l'on nomme *plaisir*, parce qu'il procure du calme et de la détente. Et cette longue chaîne qui mène de la mère, aux expériences infantiles de l'auto-érotisme et au premier partenaire, constitue la maturation normale de cette région sexuelle porteuse de deux fonctions fondamentales : la fonction érotique et la fonction reproductrice.

Le travail mentionné ci-dessus (chap. III.I.2) sur la perception du vécu du petit enfant par ses parents pose ainsi des questions encore inhabituelles mais très justes : « Quand vous avez découvert que votre petit garçon, ou votre petite fille (aux environs de 3 ans) touchait et jouait avec son pénis, ou avec sa vulve, avez-vous laissé faire ? avez-vous détourné son attention sur autre chose ? avez-vous donné une

tape sur la main ? avez-vous profité de cette expérience pour expliquer ce qu'était cette partie du corps ? ou peut-être encore n'avez-vous jamais observé cela chez votre enfant ? » (Hiniger, *op. cit.*). De telles interrogations provoquent encore bien des résistances, notamment en milieu scolaire, ce qui nous incite à penser que le sexe n'est pas encore « naturel » à l'espèce humaine.

4. L'homme

Le sexe de l'homme est constitué du pénis et des deux testicules en ce qui concerne la partie visible de son anatomie. Plus profondément s'étend un ensemble complexe d'appareils très intriqués – appareil urinaire, génital, sexuel – car certaines de leurs parties sont communes à leurs trois fonctions : la fonction urinaire ; la fonction reproductrice ; la fonction érotique. Il est rare que soit discuté l'ensemble de ces trois fonctions car on se limite souvent, sous le nom de génital ou de sexuel, à décrire la fonction de reproduction, alors que par exemple la prostate et l'urètre, voies de passage urinaire, sont aussi celles du sperme et le lieu de la jouissance orgasmique de l'homme.

L'appareil urinaire qui s'étage des reins vers la vessie libère l'urine qui emprunte l'urètre, ce canal commun aux trois fonctions, pour s'écouler par le pénis au repos. Car, à l'exception d'une urine matinale quand la verge est en érection, les fonctions sont séparées dans le temps et le besoin d'uriner ne se produit jamais au cours de l'érection.

L'appareil génital et l'appareil sexuel sont pour partie communs avec cependant des organes spécifiques. Ils s'étendent des testicules, qui élaborent des hormones sexuelles et les spermatozoïdes – constituant une part du sperme (20 %) –, au canal déférent – qui conduit aux vésicules séminales, sécrétant une autre part du sperme (60 %) – puis à la prostate qui, elle aussi, sécrète du sperme (20 %) et expulse fortement son liquide par l'urètre à travers le pénis. L'ensemble de ce système est commun aux fonctions érotique et reproductrice, à l'exception des testicules qui sont essentiellement reproducteurs et du pénis qui est spécialement équipé pour remplir sa fonction sexuelle et érotique. Nous avons délibérément omis la représentation de l'appareil génital interne qui est figuré dans tous les dictionnaires et tous les ouvrages d'éducation sexuelle, pour privilégier la figuration dynamique du pénis en érection (fig. 1) qui est en général absente. Sous l'effet d'une excitation érotique qui peut avoir été suscitée par n'importe lequel des cinq sens – visuel, auditif, tactile, olfactif ou gustatif – ou encore par le fantasme et la fonction d'imagination, le pénis se gonfle, s'allonge et se durcit par un mécanisme qui s'appelle

l'érection. C'est un mécanisme complexe et propre à l'homme, qui gorge de sang les corps caverneux et le corps spongieux, sortes de réservoirs internes du pénis qui assurent son volume et sa rigidité. Ce phénomène très particulier qui étonne puis amuse le jeune garçon, mais peut aussi gêner ou inquiéter les filles jeunes qui n'en sont pas familières, doit être bien compris pour ne pas susciter d'angoisse ni de craintes.

Le pénis au repos (fig. 1, p. 89) est de petite taille, 7 à 10 cm de longueur chez les adolescents, suivant l'âge ou les individus, il est alors mou et rétracté sur lui-même. L'érection est progressive, elle augmente la taille, le diamètre et la rigidité du pénis qui mesure alors de 12 à 17 cm : il s'est allongé d'un peu plus de la moitié de sa taille et s'est redressé au-dessus de l'horizontale. Ces modifications de la forme et de la taille du pénis ne doivent pas inquiéter les filles jeunes qui anticipent la sexualité, car leur vagin est spécialement adapté à ce pénis en érection, capable de se mouler autour de lui et, comme le pénis, de s'allonger de plus de la moitié de sa taille. Cette érection masculine doit être bien comprise dans son mécanisme mais également dans sa signification. Elle signe en général le désir physique mais se produit également de façon réflexe et involontaire, notamment la nuit au cours du sommeil paradoxal. Elle n'a alors aucune valeur sexuelle directe et n'est en aucune façon un signal impératif de relation sexuelle. Qu'elle soit provoquée ou non par un objet de désir, l'érection est toujours un réflexe qui se met parfois en jeu de façon inattendue, car c'est une caractéristique du mâle de l'espèce humaine de vivre une permanence du désir, c'est-à-dire de ne connaître aucune pause saisonnière du désir ni selon l'âge. La relation affective, le jeu érotique et la bonne connaissance de ses pulsions doivent alors permettre à l'homme d'accorder ce désir permanent avec celui de sa partenaire. Si ce désir est commun, si le corps et le sexe de l'un et de l'autre sont prêts à cela par de longs préliminaires, et si tous deux désirent que cette intimité se poursuive par un rapport complet, le pénis en érection pénètre alors lentement dans le vagin, glisse facilement et agréablement le long de sa paroi grâce aux lubrifications vaginales, mais aussi grâce à la lubrification du pénis qui se fait naturellement au cours de l'excitation. Le calme, la tranquillité et la synchronisation du désir de l'un et de l'autre imprimeront alors un rythme particulier aux mouvements coïtaux générateurs de plaisir et de sensualité. Enfin, au paroxysme de l'excitation et, encore une fois selon la perception d'un désir commun, l'homme pourra laisser s'exprimer un deuxième réflexe, libératoire, celui de l'éjaculation, de l'expulsion rythmique du sperme, en général contemporain d'une sensation de plaisir intense que l'on nomme *orgasme*. Cet orgasme est

naturellement suivi d'une phase de relâchement et même souvent d'assoupissement que l'homme peut apprendre à dépasser pour accompagner sa partenaire dans la poursuite d'un érotisme à deux. La part réflexe et prédéterminée de la sexualité (désir rapide de pénétration, éjaculation intempestive, assoupissement après l'orgasme) peut être dépassée par la détente et la connaissance des réactions de la partenaire afin d'accéder à la dimension humaine de la relation érotique.

5. La femme

Contrairement à l'homme, le sexe de la femme ne montre pas grand-chose et il faut, même pour la fille jeune et pour son propre sexe, avoir une vocation d'explorateur pour en découvrir l'anatomie. Découvrir est effectivement le bon terme, car il faut d'abord écarter les grandes lèvres, puis les petites, pour observer l'ensemble de la fente vulvaire (fig. 2, p. 90) : en avant le clitoris, puis le méat urinaire, l'orifice vaginal et tout en arrière l'anus. Chez la femme, les différentes fonctions du sexe sont séparées : la fonction érotique avec le clitoris ; la fonction urinaire et son méat ; la fonction sexuelle (érotique et de reproduction) avec l'orifice vaginal.

L'appareil uninaire n'emprunte ici aucune voie commune avec la sexualité, l'urine s'écoule de l'urètre par le méat urinaire.

L'appareil génital est constitué de l'arbre ovaro-utérin qui s'abouche au vagin, organe commun avec l'appareil sexuel. Les deux ovaires sont un réservoir de vie, ils contiennent depuis la naissance un stock de 400 ovules qui seront libérés à raison d'un chaque mois de la puberté jusqu'à la ménopause. Ils sécrètent en outre des hormones sexuelles, œstrogènes et progestérone, nécessaires à l'équilibre féminin. L'ovule libéré chaque mois suit le canal de la trompe de Fallope qui conduit à l'utérus. Lorsqu'il y a fécondation, c'est au tiers supérieur de cette trompe qu'elle a lieu. Les spermatozoïdes expulsés du pénis ont pénétré dans l'utérus et rejoint l'ovule au niveau de la trompe. L'œuf fécondé descendra ensuite dans la cavité utérine pour faire son nid et s'y développer jusqu'à l'accouchement, lorsque l'embryon sera, neuf mois plus tard, devenu un bébé.

L'appareil sexuel est constitué de l'ensemble des organes externes, mais également du vagin et des zones érogènes secondaires, les seins. Comme pour l'homme, nous avons délibérément omis la représentation de l'appareil génital interne de la femme que chacun peut aisément se procurer, afin de privilégier la figuration de la vulve

(fig. 2) qui est en général absente des livres d'éducation sexuelle. Cette anatomie cachée doit être connue du garçon comme de la fille qui, trop souvent, n'en a qu'une connaissance et une représentation très imprécise, voire fausse. Nous avons l'habitude, en consultation de sexologie, c'est-à-dire pour des difficultés sexuelles, de demander à la femme en difficulté de dessiner sa propre région sexuelle et il est fréquent qu'elle ne le puisse ou alors qu'elle produise une représentation très éloignée de la réalité, car c'est une région qu'elle ne connaît pas, qu'elle n'a souvent jamais touchée et jamais regardée. Un travail sur le vécu corporel et des exercices de découverte de son propre sexe permettent souvent de lever très simplement sa difficulté sexuelle. C'est à cela que servent les jeux exploratoires très naturels de l'enfant, puis l'apprentissage de la masturbation et les jeux érotiques des préliminaires à l'amour.

En avant de cette région sexuelle s'élève, comme dans un paysage, le mont de Vénus, promontoire au nom prédestiné, car il est recouvert d'une abondante pilosité et contient dans ses téguments de nombreux récepteurs du toucher qui en font une zone érogène très sensible.

Placé en haut de la fente vulvaire, le clitoris est l'organe érogène par excellence, la partie la plus sensible, mais pas la seule, du corps de la femme. Comme le pénis, dont il est un homologue au point de vue embryologique, le clitoris contient deux corps caverneux, et il est surmonté d'un gland, recouvert d'un capuchon. Au cours de l'excitation sexuelle, il connaît une érection qui, lorsque l'excitation est à son paroxysme, peut aboutir à *l'orgasme*, contractions spasmodiques involontaires du vagin et des régions qui lui sont proches, contemporaines d'une sensation de plaisir intense qui peut se renouveler à plusieurs reprises si l'excitation et la stimulation se poursuivent. Car, si l'on a parlé de désir permanent chez l'homme (au chapitre précédent), on peut préciser ici que le désir de la femme est plus sélectif mais qu'elle possède une capacité à la répétition de l'orgasme dont elle n'est pas toujours consciente ni son partenaire. L'épanouissement sexuel nécessite ainsi une réelle connaissance de la sexualité mais aussi une grande capacité d'écoute de l'autre.

Plus en arrière, l'orifice vaginal est en partie fermé par la membrane de l'hymen chez la fille jeune qui n'a pas eu de rapport sexuel. La morphologie de cette membrane est très variable et il ne faut avoir aucune inquiétude, sinon d'ordre culturel (chap. III. II. 5), si elle est déchirée alors que vous n'avez jamais eu de rapport. Le vagin est un organe musculaire creux, souple et élastique, long de 8 à 10 cm et qui, comme le pénis, s'allonge au cours du rapport en se moulant très intimement autour du pénis. Sa souplesse, son élasticité et sa

constitution musculaire en font un organe solide qui ne risque aucune effraction lors des mouvements du coït. Sa surface est tapissée d'une muqueuse particulièrement sensible dans sa partie antérieure que l'on appelle *le point G* qui, comme le clitoris, déclenche l'orgasme lorsque l'excitation est à son paroxysme.

Il est enfin important de savoir, bien qu'il y ait des modes d'excitation différents chez chaque femme, que l'orgasme est physiologiquement le même, s'il est obtenu par masturbation ou par pénétration, et qu'il n'existe pas deux catégories de femmes, comme Freud avait pu le penser, les clitoridiennes et les vaginales, les normales et les anormales ou les infantiles et les mâtures, mais vraisemblablement plusieurs niveaux de la détente sexuelle et un épanouissement personnel qui se réalise de façon différente suivant les femmes, leur expérience et leur histoire personnelle.

6. La différence des sexes

Si profonde peut être notre connaissance du physique de l'amour, elle ne recouvre que très peu la réalité de la psychologie des différences. Dès la naissance, la mère touche différemment le bébé garçon et le bébé fille. Dès la naissance s'organise dans notre esprit, biologiquement et culturellement, une façon autre de penser le monde. C'est cette profonde altérité, à jamais inappréciable, qui constitue le véritable enjeu de la rencontre d'un homme et d'une femme, à la fois objet d'intérêt et d'attraction, à la fois obstacle entre eux lorsqu'il y a de l'incompréhension.

Les gènes organisent la différence morphologique qui sépare le monde sexué en hommes et en femmes et fonde notre identité dès la toute petite enfance. La société prend le relais avec les fables et les histoires de grand-mères que tout le monde connaît et qui ont façonné notre mode de pensée. Dans le monde occidental le garçon est un guerrier fort et courageux à l'instar des héros de légende, des stars du cinéma ou des personnages de bd. Il contrôle ses émotions, n'avoue jamais ses sentiments, montre sa force physique, séduit la femme qu'il convoite et se l'approprie. Les filles ont pour elles des modèles de contes de fées, princesses désirables et convoitées, abîmées dans l'attente du prince charmant, Pénélope, « Anne, ma sœur Anne... » ou La Belle au bois dormant. On leur attribue des vertus malades, la patience dans l'attente, la soumission ou la passivité. Des modèles plus récents émergent du postféminisme avec une femme séductrice et libérée, active et extravertie, c'est-à-dire des valeurs traditionnellement masculines, en quelque sorte.

Le difficile apprentissage de la différence des modes de penser nous incite à en faire l'un des fondements d'une éducation sexuelle et dès le plus jeune âge, apprentissage de l'écoute des valeurs qui ne sont pas les nôtres, apprentissage de la tolérance, des jugements et des comportements différents, apprentissage de la valorisation de l'autre et de l'autre sexe. L'écoute de la différence est le fondement de l'équilibre personnel et de la vie à deux. En découvrant l'autre, on se découvre soi-même.

II. La maturation sexuelle

La sexualité n'est qu'une potentialité à la naissance. Elle se manifeste dès le plus jeune âge par des jeux exploratoires nourris d'une imprégnation hormonale, des premières expériences personnelles et de l'imaginaire érotique qui commence à s'organiser. L'adolescence (littéralement : période de croissance) et la puberté (l'âge des transformations) constituent bien la phase principale de la maturation sexuelle.

1. Biophysiology

L'adolescence est marquée par de grands bouleversements biologiques, morphologiques, mais également psychologiques. Les premiers signes visibles sont certainement des modifications du comportement, traduisant l'imprégnation hormonale, l'accélération de la croissance et l'évolution de la personnalité, mais ils passent souvent inaperçus. C'est alors la pilosité qui signe l'entrée dans la puberté (de *pubès* : les poils), vers 11 ans chez les filles et 12 ans chez les garçons. Cette pilosité est tout d'abord faite de quelques poils clairs, longs, clairsemés et peu frisés le long des grandes lèvres chez la fille, au-dessus de la base du pénis chez le garçon. Puis les mamelons s'élargissent chez le garçon comme chez la fille et les seins féminins commencent à se développer. La forme générale du corps adulte s'organise : élargissement des hanches chez la fille, transformation de la voix, modelage et pilosité du visage chez le garçon. Les organes génitaux encore infantiles se transforment pour prendre la morphologie qu'ils auront chez l'adulte : épaississement et allongement du vagin chez la fille, épaississement du scrotum et allongement du pénis chez le garçon. La puberté est enfin le temps de l'apparition des sécrétions, tant chez le garçon que chez la fille. Bien que l'orgasme existe auparavant, il est maintenant accompagné d'une éjaculation chez le garçon, et précédé d'une

transudation de la muqueuse vaginale, sécrétion contemporaine du désir, chez la fille. Ces sécrétions, masculines et féminines, témoignent de l'importante imprégnation hormonale que vivent les adolescents au début de la puberté.

Lorsque la maturité est atteinte (en moyenne autour de 14 ans pour les filles, 15 pour les garçons), la morphologie de l'adolescent a changé et sa pilosité, qui s'étend maintenant aux aisselles, forme un triangle pubien chez la femme et un losange chez l'homme. Sur un plan fonctionnel le jeune garçon et la jeune fille sont confrontés à des phénomènes dynamiques auxquels ils doivent être préparés – l'érection et l'éjaculation pour les garçons, les règles et les pertes vaginales pour les filles – qui reflètent le nouveau climat hormonal avec lequel ils vont vivre. Chez l'homme, il existe une hormone sexuelle dominante, la testostérone, fabriquée par les testicules, qui assure l'ensemble des transformations corporelles de la puberté, mais aussi la fabrication permanente des spermatozoïdes au cours de la vie. La testostérone est également l'hormone du désir, chez l'homme comme chez la femme. Mais il est important de savoir que l'homme, comme la femme, sécrète un peu d'hormones de l'autre sexe.

Le jeune garçon est en général habitué aux érections qu'il connaît depuis l'enfance au décours du sommeil. Chaque nuit, et toute sa vie durant, l'homme présente une érection physiologique normale au moment du sommeil paradoxal. Il peut parfois se réveiller avec cette érection mécanique, qui n'est pas ici un signe de désir et ne constitue pas une nécessité d'accouplement. Ce phénomène dynamique s'accompagne maintenant spontanément au cours de la nuit – ce que l'on a nommé de façon peu élégante les « pollutions nocturnes » – ou par stimulation, d'une éjaculation contemporaine d'une intense sensation de plaisir. Tout cela est profondément normal et sera évoqué en parlant de la masturbation (cf. *infra*).

La femme, quant à elle, présente une alternance mensuelle d'hormones féminisantes, les œstrogènes et la progestérone, cette dernière n'étant sécrétée que dans la deuxième moitié du cycle. Les œstrogènes servent au maintien de l'élasticité vaginale et de l'ensemble de la morphologie féminine, tandis que la progestérone (littéralement : préparant à la gestation) stimule le développement de l'utérus pour préparer la fécondation. L'ensemble de ce cycle est destiné à la reproduction qui ne se produit cependant pas naturellement chaque mois et qui est aujourd'hui contrôlée par la contraception (chap. III.III.5) pour un meilleur épanouissement du couple à la fois dans son désir amoureux et dans son désir d'enfant. Le phénomène des règles qui survient dans les quatre à sept premiers jours du cycle correspond à l'expulsion du

revêtement de la paroi interne de l'utérus afin de la préparer à une nouvelle ovulation. La première menstruation survient en moyenne à l'âge de 13 ans (certaines plus précoces dès 10 ans, d'autres plus tardives à 15 ans), mais il est important que la jeune fille soit préparée par sa mère à cet événement, ce peut être également l'occasion de parler de sexualité et de contraception. La façon dont ce moment sera accompagné conditionnera grandement son vécu génital.

2. Psychologie

Sous la pression de cette vie nouvelle qui coule dans leurs veines et sous l'accélération de la croissance et des transformations qui s'opèrent dans leur corps, l'adolescence, préoccupée par l'angoisse du temps qui passe, pourrait ainsi être qualifiée d' « urgence de vivre » (Bonierbale, 1994). Les choix essentiels sont en train de se faire dans un monde qui change de repères. Le corps en mutation est animé de pulsions inconnues qui en rencontrent d'autres et nécessitent un renforcement de l'identité et la réaffirmation des choix sexuels de la petite enfance : « Oui, je suis vraiment un garçon, une fille... et je choisis pour objet d'amour les filles, les garçons. » Apparaît alors la pudeur, le besoin d'être aimé, et surtout un profond désir d'identité qui pourra confiner à l'opposition, à la révolte, voire à la « révolution ». C'est la version humaine des luttes de dominance, qui doivent être dépassées par une attitude permissive, c'est-à-dire par une attitude d'acceptation : « Je te permets d'exister avec tes valeurs et je considère ton identité. » Une telle attitude rassurante évite les réactions de transgression, voire de délinquance.

Sur le plan de l'affectivité et de la sexualité, le discours des parents et le vécu personnel depuis l'enfance forment des représentations dont il est ensuite bien difficile de se défaire. Il est manifeste qu'une image parentale déchirée et des jugements tels : « Je n'aime pas ça, c'est sale... », peuvent difficilement être effacés. Et il est une évidence que l'on parle plus en famille de nourriture que de sexualité. Prenons alors l'exemple d'un gâteau au chocolat dont nous avons tous une représentation mentale très positive, agrémentée de souvenirs gustatifs et de renforcements de toute la famille : « Que c'est bon... j'en ai mangé un merveilleux... quel goût subtil... » Imaginons la même initiation dès l'enfance, à la sexualité, par quelques phrases, toujours positives, qui construisent ainsi nos représentations : « Oui, ton zizi, c'est normal... si tu en as envie, c'est bien... (plus tard) tu sais, l'amour, c'est beau, c'est agréable... ça donne beaucoup de plaisir et ça rapproche les êtres qui s'aiment... » L'adolescence peut être ce temps

3. La séduction

Qu'elles soient biologiques ou psychologiques, il est évident que des forces intérieures poussent les adolescents l'un vers l'autre d'une façon tout d'abord maladroite et empreinte de gêne, puis délibérée, et enfin libérée des préjugés. C'est l'époque de la pudeur, de la séduction, des rendez-vous et de la rencontre amoureuse, à une époque qui se vit au rythme de chacun, par étapes graduellement croissantes dans la maîtrise et le contrôle des émotions : le baiser (86 % des garçons, 91 % des filles), les caresses corporelles, le frottage, le baiser corporel, les caresses sexuelles, les contacts sexuels, le coït (57,1 % des garçons, 36,5 % des filles) ou encore les relations oro-génitales (40,5 % des garçons, 27,4 % des filles) (selon l'enquête de Picod *et al.*, 1990, sur 350 étudiants âgés de 15 à 20 ans).

On peut noter la toujours plus grande importance que les filles accordent au baiser et les garçons au coït, ce qui nécessitera une réelle évolution de la part des deux partenaires pour accorder leurs désirs.

Cette progression amoureuse est pour certains très rapide et dominée par l'activité exploratoire, pour d'autres elle est entrecoupée de longs temps de pause au rythme des rencontres, pour d'autres encore elle se construit dans la stabilité d'une relation amoureuse. Il n'y a aucune règle en cela et aucune évolution n'est meilleure qu'une autre. Il faut enfin prendre conscience que ce parcours est très personnel et que les éléments que nous présentons ici n'ont aucune valeur de norme. Ils ne font que constater une évolution moyenne, par exemple l'âge auquel 50 % des jeunes d'une tranche d'âge donné ont échangé leur premier baiser (14 ans), leurs premières caresses (15 ans), leur première relation sexuelle (17 ans et 2 mois pour les garçons, 17 ans et 7 mois pour les filles) (csf, 2007).

4. La masturbation

« Va-t-on compromettre le progrès, laissera-t-on se rouiller les machines par des éjaculations ? » (Aron et Kempf, 1873), pouvait-on entendre au siècle dernier. Ou encore : « La masturbation mine le corps social... elle relâche ou détruit le lien conjugal, elle attaque par conséquent la famille, base essentielle de toute société » (Lallemand, 1838).

La tempête répressive du xix^e siècle est aujourd'hui difficile à imaginer mais il persiste encore un vent de méfiance, de suspicion, et donc de culpabilité à l'égard de la masturbation qu'on accusait de tous les maux pour tenter d'en empêcher la pratique. On prétendait ainsi qu'elle était cause de fatigue, de troubles de la vue, de l'audition, de la mémoire, de tremblements, de paralysies, d'épilepsie et d'impuissance, et qu'elle menait inéluctablement à la mort (Brenot, 1997). Comment comprendre un tel déchaînement sinon pour soumettre les adolescents à la loi des générations qui les dominent. L'expression autonome du désir et l'accès libre au plaisir ont toujours été vécus comme une subversion à l'ordre social.

Aujourd'hui où nous en savons l'importance maturative et l'incidence normale, la masturbation est encore l'objet d'opinions extrêmement différentes qui témoignent de positions idéologiques. D'un côté, nous trouvons une image positive qui correspond à notre connaissance actuelle : « Ainsi, la masturbation permet, au garçon et à la fille, un certain apprentissage de la sexualité qui pourra servir à exprimer leur sentiment amoureux, leur amitié, leur tendresse... à l'égard de leur partenaire par ce langage corporel (...). La découverte de la masturbation peut être révélatrice de la poésie de l'amour et de sa nécessité dans notre équilibre » (Tremblay, 1992) ; mais il est très surprenant de rencontrer encore de telles affirmations, concernant les garçons : « On peut lui présenter la masturbation comme un gaspillage d'énergie, un gaspillage de sa semence qui traduit un repliement sur soi... » (Joyeux, 1993) ; ou concernant les filles : « Mais en général, la masturbation féminine augmente l'angoisse et déstabilise... elle renferme sur soi-même, peut entraîner un dégoût de soi lorsqu'il y a culpabilisation » (Joyeux, *op. cit.*).

Nous savons aujourd'hui que la masturbation est une étape maturative normale de la sexualité, qu'elle permet à l'adolescent et à l'adolescente de connaître leurs réactions sexuelles, de les développer, de les apprivoiser, qu'elle peut se pratiquer seul ou en couple, qu'elle est l'une des variantes de l'amour et un complément du coït, enfin qu'elle peut naturellement se poursuivre tout au cours de la vie. Elle est une expression particulière de la vie sexuelle à l'adolescence où les pulsions sexuelles sont intenses – l'imprégnation hormonale est plus forte que chez l'adulte – et où dans le même temps on n'a pas encore, ou pas toujours, de partenaire. Il ne s'agit pas d'un substitut à l'amour mais d'une étape nécessaire et même souvent indispensable.

On a pu s'interroger sur la grande différence de pratique de la masturbation selon les sexes (qui était de 91,1 % pour les garçons et 42 % pour les filles en 1993 ; source anrs), qui a récemment un peu

augmenté (plus de 90 % des hommes mais seulement 60 % des femmes l'ont pratiqué au moins une fois dans leur vie (anrs, 2007). Le premier argument est celui de l'évidence anatomique : le jeune garçon peut jouer avec son sexe, car il a l'habitude de le manipuler pour l'hygiène intime et pour uriner, tandis que la fille n'a pas l'occasion de cette manipulation. Le second argument est celui de la répression morale : si la masturbation masculine est acceptée et fait l'objet de discussions dans les groupes d'adolescents, la masturbation féminine est encore très culpabilisée et les jeunes femmes n'en savent pas l'importance maturative.

5. Le premier rapport

Le premier rapport apparaît encore aujourd'hui comme un rite de passage dans le monde des adultes, d'une valeur symbolique plus forte pour les filles que pour les garçons et partiellement lié aux conventions sociales et à l'image que l'on se fait de la sexualité. L'âge moyen au premier rapport sexuel a ainsi profondément évolué au cours du xx^e siècle dans les sociétés occidentales, notamment en ce qui concerne les femmes. En France par exemple, il était pour les hommes de 18,4 ans en 1940 et de 17,2 ans en 1992, tandis que pour les femmes il est passé de 21,3 ans en 1940 à 18,1 ans en 1992 (Spira, 1993) pour être aujourd'hui équivalents dans les deux sexes : 17, 2 ans pour les garçons et 17,6 ans pour les filles (anrs, 2007). Si les pulsions sexuelles et affectives sont puissantes chez les garçons comme chez les filles, elles se réalisent sur des modes relationnels différents et l'on sait combien les filles attachent d'importance au contexte amoureux et à la relation affective (cf. *infra*), tandis que le physique de l'amour occupe plus fréquemment l'esprit du garçon. C'est une évidence des témoignages individuels, mais qui apparaît aussi très nettement dans les préférences amoureuses lorsque les filles disent préférer le baiser et les garçons le coït. Encore une différence entre garçons et filles dont chacun doit être conscient pour mieux se rejoindre.

Ce premier rapport tant attendu, et tellement « idéalisé », est souvent mal vécu lorsqu'on n'y a pas été préparé. La désillusion n'est alors qu'à la mesure de la forte idéalisation de ce moment unique « qui doit transformer la vie ». C'est ici que l'information est particulièrement nécessaire, non pour banaliser un moment exceptionnel, mais pour permettre d'en relativiser le vécu. Dans de mauvaises conditions, ce premier rapport se fait dans la hâte, dans la peur d'être surpris, dans la crainte des réactions du, ou de la, partenaire et souvent avec l'inexpérience des gestes de l'amour, conditions qui ne permettent pas

l'épanouissement tant recherché. Il est important que les adolescents sachent que ce moment exceptionnel ne sera peut-être pas celui de l'extase, mais qu'il leur faut rechercher l'union intime et affective dans le calme, la douceur et l'écoute du partenaire. Les échecs de la première fois sont souvent dus à la précipitation, à l'excitation et à l'affolement. De très longs temps de caresses sont toujours nécessaires avant qu'il n'y ait un acte complet. Là encore il faut de la lenteur, du calme, de la douceur, et des temps de pause. *L'amour nécessite d'en prendre le temps*. Lors de cette « première fois », tel un anneau nuptial, le garçon et la fille ont un passage à franchir, celui de la virginité, cette fine membrane féminine qui ferme en partie le vagin et constitue dans de nombreuses cultures le lien du mariage, c'est-à-dire de l'attachement pour la vie. Dans d'autres, la signification en a évolué et ce symbole n'a plus la même valeur. Mais il est fondamental de respecter les convictions et les croyances de chacun. Cette membrane de l'hymen est très variable suivant les femmes, parfois complète, parfois souple ou peu développée, parfois absente. Elle saigne légèrement lors de sa rupture qui ne doit pas être douloureuse si ce premier rapport est accompli dans la détente et avec un désir mutuel.

Enfin, du fait de toutes ces circonstances, de l'inexpérience sensuelle et souvent d'un peu d'inquiétude, le premier rapport est très rarement suivi d'un premier orgasme, c'est-à-dire de plaisir. Et il est important que les adolescents sachent que c'est normal, qu'il faut du temps et de l'expérience pour apprendre le plaisir. Certaines études ont montré que près de 80 % des adolescentes n'éprouvent pas « de plaisir », ou d'orgasme, lors de leur première relation sexuelle et que la moitié d'entre elles n'ont pas eu d'orgasme dans la première année de leur vie sexuelle. Cette première relation doit donc être une relation de détente, d'initiation et de plaisir sensuel, même si cela peut sembler injuste à la fille – ou vécu comme égoïste – que le garçon ait du plaisir, car la sexualité masculine est ici beaucoup plus simple. Enfin deux préventions sont impératives pour ce premier rapport : une contraception féminine bien comprise et acceptée (chap. III. III. 5) et une protection masculine par le préservatif (chap. III. III. 7).

6. Désir et plaisir

Le désir a une base biologique mais des déterminants psychologiques et sociaux. En cela il se distingue du besoin. Nous avons tous des besoins alimentaires, ou urinaires par exemple, que nous ne pouvons pas différer indéfiniment. Le désir sexuel, sous-tendu de pulsions hormonales, est ensuite géré par notre esprit, par notre personnalité,

par nos fantasmes et puis par les règles sociales, les habitudes et les stimulations de l'environnement. En cela le désir sexuel humain peut ou non se réaliser selon nos sentiments, les circonstances de la vie, les conventions sociales et surtout selon le désir du partenaire. Il n'y a pas de désir sexuel irrépressible ni de « besoin » sexuel – comme certains hommes voudraient le prétendre –, il n'y a que des personnalités ayant des difficultés à canaliser leurs pulsions et à vivre la frustration lorsque par exemple leur désir n'est pas partagé. La sexualité ne peut être que l'expression d'un désir mutuel, simultané et réciproque, seul capable de mener au plaisir.

Mais il est important ici de comprendre qu'il n'y a pas de notion plus variable, ou plus personnelle, que celle de plaisir, et notamment en ce qui concerne le plaisir féminin. Pour les uns, pour les unes, le plaisir peut être un sentiment de joie intense, d'enthousiasme amoureux, de tranquillité intérieure, d'apaisement du conflit, pour d'autres c'est un moment de sublimation affective, d'absence de culpabilité, de satisfaction du partenaire, pour d'autres encore une chaste fusion corporelle, l'absence de douleur, un abandon partiel, pour d'autres enfin il s'agit de la notion parfois réductrice de l'orgasme complet. Mais il est important de n'en concevoir aucune culpabilité et de se référer d'abord à son propre vécu. La multiplication des images sociales du bonheur sexuel par le seul moyen de l'orgasme idéal et simultané d'un top-model avec un acteur de cinéma faisant la couverture des journaux, culpabilise l'homme et la femme qui se sentent étrangers à ce vécu qualifié de parfait.

7. Le sentiment amoureux

Toutes les chansons populaires, tous les romans parlent d'*amour*, ce terme dont les acceptions sont si nombreuses que chacun l'entend différemment. Pour certains *l'amour* est un sentiment saisonnier, chaque année au printemps – on parle de « période des amours » –, c'est l'amour passion, souvent ardent, violent et éphémère ; pour d'autres *l'amour* est un lien affectif, solide, voire éternel qui lie deux êtres pour la vie ; *amour* est enfin, depuis le xvii^e siècle, synonyme de séduction, d'érotisme et de sexualité à travers une expression aujourd'hui très courante : *faire l'amour*, qui n'est plus entendue qu'au sens sexuel (Brenot, 1993).

La quête amoureuse qui caractérise cette époque de la vie que l'on nomme l'adolescence, peut évidemment se décrire en termes de comportements – stratégies d'approches, regards, contacts – mais aussi comme l'expression d'un besoin affectif : « La découverte en soi de la

faculté d'aimer est bouleversante. L'émerveillement d'être séducteur ou séductrice, séduisant ou séduisante est enivrant » (Stagnara, 1992).

Chaque adolescent vit à sa façon une histoire unique qui réorganise le monde. Il lui faut maintenant concevoir d'échanger, de partager, de vivre des sentiments à deux. Car si les premiers émois amoureux sont un moment essentiel de la vie des jeunes garçons et des jeunes filles, il leur est souvent difficile d'en parler. Lorsqu'ils le désirent il vaut souvent mieux que ce soit avec le parent de même sexe que se fassent les confidences et les échanges d'idées. Mais tout secret n'est pas bon à dire et notamment en matière de sexualité dont on pourra plutôt parler avec un proche, un ou une amie, mais pas avec les parents, car ça ne les regarde pas, ça les ferait trop entrer dans la propre histoire de leurs enfants. *Il est toujours important de parler de sexualité, mais pas de la sienne, ni avec ses parents ni avec ses enfants.*

Les relations qu'entretiennent amour et sexualité sont complexes à l'adolescence. Comment être sûr d'un sentiment amoureux et en quoi cela diffère-t-il d'un désir physique ? Et de l'amour ou du désir du partenaire ? Amour et désir sont-ils une seule et même chose ? Il semble que les filles attachent beaucoup plus d'importance à l'amour et les garçons au désir, ce qui sera souvent une pomme de discorde, un motif d'incompréhension. Cette dissociation entre amour et sexualité apparaît très nettement dans les motivations sentimentales qui président au premier rapport : 60,7 % des filles l'ont fait parce qu'elles étaient amoureuses contre seulement 37,7 % des garçons. Inversement, 46,5 % des garçons et 26,1 % des filles disent avoir alors éprouvé une attirance physique. Quelques autres l'ont fait par curiosité (1,6 % des filles et 7,8 % des garçons) ou encore pour faire comme les copains (2,9 % et 0,7 %) (anrs, 1995). Avec le temps et la stabilité de la relation amoureuse, amour et désir peuvent trouver un épanouissement mutuel dans la recherche de la complémentarité.

8. Les projets de vie

« Moi, je suis d'une famille à principes, surtout du côté de ma mère. Quand je sors avec une fille, j'ai toujours le projet de fonder une famille, et à chaque fois c'est une désillusion : je tombe sur des filles qui n'ont pas de projet de vie. » En filigrane de nos amours apparaissent les projets de vie que chacun a secrètement mûris souvent depuis l'enfance : « Je veux fonder une famille » ou au contraire : « Je n'aurai jamais d'enfant » et encore : « Je veux vivre libre de toute contrainte », enfin : « J'aurai une famille nombreuse et je vivrai toute ma vie un bonheur sans égal. » Cet idéal de vie, propre

à chacun est indispensable pour réparer les blessures de l'enfance, pour construire son identité, ou pour réagir au vécu parental. Il se trouve maintenant confronté à la réalité du premier sentiment amoureux, et du désir de formation d'un couple. Sans enlever la moindre illusion, il est important de parler de ses projets de vie avec son partenaire lorsque le lien amoureux est durable, mais aussi avec ses parents et avec des amis. Ce projet évoluera ainsi pour se concrétiser dans la réalité : projet de vie, projet d'enfant et d'éducation, conception de l'amour, fidélité... Car il est trop de couples qui se défont un jour alors qu'ils n'ont jamais réellement parlé d'un projet commun ni des désirs de chacun qui doivent être préservés pour mieux les vivre à deux. Le couple ne peut être fondé que sur un enrichissement mutuel, et non sur le plus petit dénominateur commun. Il est alors nécessaire que chacun puisse exprimer ses désirs et marquer ses préférences : « Pour moi, cette activité est très importante et j'aimerais continuer à la pratiquer », « et moi, j'aime bien faire cela, c'est nécessaire à mon équilibre ». Dans l'écoute et le respect de l'autre, le couple trouvera plus encore de raisons d'être ensemble.

III. La sexualité en questions

Nous pourrions multiplier les questions à l'infini, car elles sont nombreuses pour chacun d'entre nous. Nous avons donc arbitrairement choisi de donner douze courtes réponses à des interrogations fondamentales qui nécessitent cependant un plus long développement et des temps de discussion tel qu'il en sera fait lors des séances de l'éducation sexuelle.

1. Le normal

De nombreuses voix pourront s'élever pour dire ce qui est normal en matière de sexualité. La plupart d'entre elles portent un jugement personnel et livrent des convictions morales. Elles font souvent référence à leur propre expérience qui est parfois la seule qu'elles connaissent. D'autres cherchent à se raccrocher à une soi-disant normalité qui serait ainsi rassurante. D'autres enfin tentent d'apporter une connaissance objective sans dévaloriser les opinions ni les convictions personnelles.

Il est un fait que la sexualité est multiple et épanouissante dans sa

diversité, avec cependant quelques normes ou conventions sociales comprises de tous. Dans l'Angleterre puritaine du xix^e siècle, il n'était évidemment pas de bon ton de parler de son corps, de son ventre, encore moins de sexualité. Nous sommes aujourd'hui plus libres et un phénomène de société comme la nudité partielle, ou totale dans l'intimité, n'est plus un objet de litige.

Aujourd'hui où 60 % des jeunes de 15 à 25 ans considèrent la sexualité comme naturelle, ou même « géniale » (19 %) (Elia, 1985), il est important de savoir que rien n'est anormal dans l'intimité entre un homme et une femme si cela ne gêne ni l'un ni l'autre et correspond à leur désir mutuel. Il n'y a pas plus de normalité de fréquence des rapports sexuels (certains sont épanouis avec une relation par semaine ou même par mois, d'autres avec plusieurs relations par jour) si cela correspond à un désir mutuel ; il n'y a pas de normalité des positions de l'amour (certains aiment varier leurs habitudes, d'autres moins), ni de normalité des pratiques (la masturbation réciproque, le coït complet, le cunnilingus, la fellation ou même la pénétration anale ne sont aucunement des perversions ni des déviations), encore une fois s'il n'y a aucune contrainte et si cela correspond à un désir mutuel.

Quelques conseils très simples peuvent cependant être proposés : celui de créer à deux un climat de confiance et d'amour ; de pratiquer toujours des préliminaires longs, voire très longs, qui sont une préparation à l'accouplement ; de n'engager un nouveau temps de l'amour – et par exemple la pénétration – que lorsque le, ou la, partenaire le désire et y est prêt ; et surtout de parler de la sexualité et de la façon dont l'autre l'imagine, la vit et la désirerait. Les attentes des garçons et des filles sont très différentes et cette différence est rarement comprise. Les garçons doivent évoluer d'un désir très physique et génital – qui fait souvent dire aux filles qu'ils ne pensent qu'à « ça » – à un érotisme qui prenne en compte tout le corps, qui soit fait de caresses et de tendresse. Les filles quant à elles, ont à apprendre le physique de l'amour et un érotisme plus génital afin de rejoindre leur partenaire dans la complémentarité.

2. Le pathologique

Devant la difficulté à assumer tant de nouveautés, beaucoup de jeunes vont se vivre comme anormaux : « Je n'ai pas encore d'amoureux(se) ; à mon âge j'aurai déjà dû faire l'amour ; je l'ai fait et je n'ai rien ressenti ; j'ai peur qu'un garçon pénètre en moi ; mon sexe est trop petit, aucune fille ne voudra de moi ; je n'ai pas assez de poitrine, ce n'est pas normal... » C'est à ces questions que peut répondre

collectivement l'éducation sexuelle en permettant de dédramatiser, de rassurer et de reprendre confiance. Si l'inquiétude est toujours forte, il faut en parler à un parent, à un ami ou à un médecin. On est souvent plus malade de la peur de la sexualité et de la peur d'être anormal que de la sexualité elle-même.

Cette peur du sexuel vient la plupart du temps d'une absence d'information, d'une absence d'éducation sexuelle, et de la pudeur excessive des parents, alliée à la timidité ou à l'inhibition du jeune garçon ou de la jeune fille. Les peurs du garçon concernent la taille du pénis – par comparaison furtive avec les copains, avec un film à la télé, ou encore avec l'image qu'ils se font d'eux-mêmes ; la crainte de l'éjaculation précoce, dont parlent maintenant tous les journaux féminins, et celle de ne pas satisfaire la partenaire ; mais aussi la culpabilisation de la masturbation et des éjaculations nocturnes. Les peurs de la fille concernent ses nouveaux comportements : les premières règles, l'utilisation des tampons, la crainte de se « déflorer » par inadvertance ; la culpabilité de la masturbation ou de la pénétration d'un doigt à l'intérieur de son vagin ; la crainte du premier rapport, de la contraception, de la taille du pénis... C'est encore une fois la parole des adultes qui doit expliquer, rassurer, celle d'un parent, d'un éducateur ou d'un médecin spécialisé afin qu'il n'y ait plus aucun doute dans son esprit, car la sexualité ne peut s'accomplir dans la crainte.

3. La panne sexuelle

Ce terme simple recouvre des réalités normales de la vie de chacun. Tout homme et toute femme a connu une fois dans sa vie, souvent dans des circonstances particulières, une panne sexuelle. Cette panne peut être une difficulté d'érection ou une éjaculation trop rapide et mal contrôlée pour l'homme, une absence de désir ou encore l'impossibilité de ressentir du plaisir, pour la femme. Tout cela est normal et fait partie des aléas souvent émotionnels, d'une sexualité bien vécue. L'attitude du partenaire, ou de la partenaire, doit alors être chaleureuse, compréhensive, rassurante, pour permettre de banaliser cette difficulté d'un moment.

Si cette panne masculine est une difficulté ou une absence d'érection, cela ne veut pas dire que le garçon n'ait pas de désir. C'est au contraire souvent un trop-plein de désir et par conséquent un excès de tension émotive, qui en est la cause. La solution est dans la détente, les caresses, le massage corporel et la réassurance par la partenaire.

L'éjaculation est dite trop rapide lorsqu'il est impossible pour le garçon de la contrôler et que cela ne permet pas à sa partenaire d'éprouver du plaisir. Là encore il peut s'agir d'une angoisse de performance, d'une crainte de ne pas pouvoir y arriver, mais aussi d'une émotivité ou d'une anxiété plus ancienne qu'il faudra parfois dépasser avec un médecin, par exemple en faisant l'apprentissage de la relaxation. Enfin, si cette éjaculation très rapide persiste, des médecins spécialisés en sexologie peuvent facilement permettre d'y remédier, par des conseils et éventuellement un traitement.

L'absence de désir ou de plaisir chez une jeune fille ne doit pas l'inquiéter. Il lui faut faire l'apprentissage de son corps, de ses réactions intimes, et des gestes de son partenaire. L'attitude du garçon devra être chaleureuse et compréhensive. L'absence de réaction féminine s'accompagne souvent de crainte, de peur, et parfois d'angoisses dont la pudeur empêchera souvent de parler. Une attitude patiente, faite de dialogues et suspendant pour l'instant toute nouvelle tentative sexuelle sera toujours préférable. Lorsque la confiance et la détente se seront établies, le jeune couple connaîtra alors un épanouissement bien meilleur. Là encore, si se poursuivent les craintes, si les angoisses sont empêchantes, il est nécessaire d'en parler à un médecin spécialisé qui permettra souvent très simplement de lever ces difficultés.

4. La panne affective

Les sentiments vont et viennent à l'adolescence. Le « coup de foudre » est suivi de l'exaltation amoureuse qui dure quelques semaines, puis d'un attachement plus durable qui verra parfois se former un couple pour un temps ou pour toujours. Mais chacune de ces étapes est vécue pleinement, comme si le coup de foudre pouvait durer indéfiniment. C'est le caractère unique et merveilleux de l'adolescence qui laissera à chacun des souvenirs inoubliables. Lorsque survient la panne affective, c'est-à-dire le désintérêt ou la désaffection amoureuse, le jeune garçon ou la jeune fille vit une épreuve douloureuse empreinte de culpabilité : « Je ne peux pas lui faire ça », « Comment le lui dire ? » La sexualité n'est en général plus possible pour ne pas heurter les sentiments. Il est alors important de résoudre cette crise à deux, dans le couple, de parler de l'évolution de ses sentiments, d'être vrai, d'être juste. Ces moments difficiles sont des étapes de la maturation psychologique qui nécessitent d'accepter la perte momentanée du sentiment amoureux. C'est par ces expériences que l'adulte jeune pourra alors pleinement vivre une rencontre amoureuse mutuelle et durable.

5. La contraception

La contraception orale est une innovation récente (inventée en 1956, libéralisée après 1968) qui a transformé la vie des femmes et des couples en les libérant de l'angoisse d'une grossesse non désirée. Elle est aujourd'hui très utilisée à côté d'autres moyens contraceptifs. L'information sur la fécondité et la contraception fait partie du programme de la classe de troisième, mais il est important que chaque mère en parle auparavant avec sa fille et lui propose une contraception avant qu'elle n'ait un rapport sexuel.

Une grande enquête franco-qubécoise sur la sexualité des adolescents a montré la disparité des moyens contraceptifs, ce qui révèle l'insuffisance de l'information. Au cours de l'année précédant l'enquête, avaient été utilisés par ces jeunes une méthode dite « naturelle » (pour 21,3 % d'entre eux), le coït interrompu (pour 30,4 %), le préservatif (33,3 %), les spermicides (5,6 %), le diaphragme (1 %) et la pilule (seulement 47,7 %) (Picod *et al.*, 1991).

Tous les moyens contraceptifs ne sont pas équivalents et seule *la pilule* est totalement efficace si elle est bien supportée, bien acceptée et prise régulièrement. Deux méthodes semblent très aléatoires : A / *La méthode dite « naturelle »* qui consiste à estimer le jour de l'ovulation et à s'abstenir de relation pendant huit à dix jours autour de cette ovulation. Elle est basée sur le postulat de la régularité du cycle féminin. Il est important de savoir que seulement 10 % des femmes ont un cycle régulier et qu'à la puberté le cycle est particulièrement variable. B / *Le coït interrompu* ou retrait de l'homme avant l'éjaculation. Au-delà de la frustration réciproque qu'il peut susciter, ce retrait se fait parfois au début de l'éjaculation. Par ailleurs, il faut savoir qu'une goutte de sperme lubrificateur recouvre le gland avant la pénétration et que ce sperme très liquide contient tout de même parfois des spermatozoïdes. Deux autres méthodes sont peu utilisées : C / *Le diaphragme* qui est une calotte de caoutchouc recouvrant le col de l'utérus et qui peut avoir une certaine fiabilité s'il est associé D / *aux crèmes spermicides*. L'un ou l'autre seuls sont peu fiables. Enfin E / *Le préservatif* masculin qui est également un moyen de protection contre les mst (cf. *plus bas*) n'est pas fiable à 100 % en ce qui concerne la contraception, car des erreurs de manipulation sont possibles.

Il est ici important de respecter les convictions de chacun et, par exemple, pour ceux qui le désirent, les recommandations de l'Église catholique qui s'en tient plutôt aux méthodes dites « naturelles ». Mais il est fondamental que l'information complète soit assurée. Seule la

pilule a un effet contraceptif fiable et l'avantage de rendre la jeune fille libre et autonome de ses comportements. Pour ne pas que ce soit seulement la fille qui assure la contraception, il est aujourd'hui important de responsabiliser le garçon en lui faisant assurer la protection (cf. *plus bas*).

6. mst et sida

Les maladies sexuellement transmissibles (mst) ont toujours existé. Ce sont des infections très différentes les unes des autres et qui ont en commun de se transmettre au cours, ou par, le rapport sexuel. Certaines sont bénignes (comme l'infection à chlamydiae, l'herpès génital ou la blennorragie), d'autres sont plus graves (comme la syphilis) d'autres encore peuvent avoir une évolution mortelle (comme le sida). Et ces maladies ont récemment beaucoup évolué avec la découverte d'antibiotiques spécifiques ou pour le sida de trithérapies actives sur l'évolution de la maladie. Ainsi, en raison de ces traitements, la syphilis, qui était la plus fréquente d'entre elles, est-elle aujourd'hui la plus rare. Dans le même temps s'est développé l'herpès génital et surtout le sida qui touche aujourd'hui plus de 40 millions de personnes dans le monde et a fait plus de 3 millions de morts en 2006 (mst, 2007). Il est aujourd'hui important d'être bien informé pour vivre librement sa sexualité mais de ne pas banaliser une maladie majeure qui nécessite la protection de tout rapport sexuel avec un partenaire non habituel.

Le syndrome d'immuno-déficience acquise (sida) est une maladie du système immunitaire propagée par un virus qui se transmet par voie sexuelle (rapports sexuels), par voie sanguine (transfusion ou échange de seringues chez les toxicomanes) et de la mère à l'enfant pendant la grossesse (dans 20 % des cas) quand la mère est séropositive. La transmission sexuelle du virus du sida est la voie principale de contamination lorsque les relations ne sont pas protégées. La protection sexuelle est ainsi une *nécessité absolue* car elle est totalement efficace. Elle doit être utilisée avec tout nouveau partenaire ou avant d'avoir vécu une longue période avec le même partenaire (cf. *plus bas*).

Il faut enfin lever des idées fausses : le sida ne s'attrape pas en s'embrassant, ni en serrant la main à un séropositif, ni en mangeant ou en buvant au restaurant, ni en s'asseyant dans les toilettes publiques, ni sous la douche, ni à la piscine... Un test de dépistage du sida peut être demandé à tout médecin si on a un doute ou une inquiétude sur un rapport non protégé. Il existe enfin un centre de dépistage

anonyme et gratuit dans tous les grands hôpitaux. Mais il n'y a aucune raison de céder à la panique ni de s'interdire la sexualité. Dans la mesure d'une protection bien comprise et bien effectuée, la sexualité peut être vécue sans risque et donc sans peur, ce qui est une condition essentielle à la détente et au plaisir.

7. La protection

La protection contre les mst commence par l'hygiène corporelle, masculine et féminine. Chaque jeune garçon doit se laver chaque jour le pénis en le décalottant, notamment pour éliminer la substance blanche qui se dépose à la base du gland. De la même manière, et quotidiennement, chaque femme doit laver extérieurement ses organes génitaux, plus rarement de façon interne et avec des savons appropriés, pour ne pas éliminer le mucus et détruire la flore vaginale qui produit ce que l'on appelle populairement les « pertes blanches », tout à fait normales et protectrices de la muqueuse.

La protection des maladies sexuellement transmissibles, et notamment du sida, ne peut se faire aujourd'hui que par le préservatif, protection à 100 % lorsqu'il est bien compris, bien posé, bien manipulé (cf. *ci-dessous*). Le préservatif n'est cependant pas une innovation, il a été inventé en 1565 pour se préserver de la syphilis qui faisait alors des ravages. C'est aujourd'hui une très fine enveloppe de latex, variété de caoutchouc qui a la qualité d'être très souple et totalement imperméable, comportant le plus souvent à son extrémité un petit réservoir pour recevoir le sperme. Enfin pour préserver la poésie, il en existe de toutes les couleurs (rouge, vert, bleu, jaune...) prélubrifiés et parfois même parfumés ! Ils procurent toutes les garanties de sécurité s'ils ont, en France, la norme nf.

En cas de sécheresse vaginale ou lors d'une pénétration anale, le préservatif doit être lubrifié en lui associant un gel hydrique, vendu en pharmacie, pour éviter une rupture.

Dans ces conditions d'utilisation, le préservatif est une protection totale de soi-même, mais aussi des autres, car la seule intuition, la confiance en le partenaire ou le sentiment amoureux ne sont pas une assurance suffisante contre les mst. Mais le préservatif est encore trop peu utilisé, quand on pense que seulement 157 millions d'unités se sont vendues en France en 1993, cela ne faisant que trois par personne !

Le préservatif ne tue pas l'amour, ni la sensibilité, il tue la

contamination et doit être impérativement utilisé par les jeunes pour chaque rapport sexuel. Cela permet de responsabiliser le garçon qui assure ainsi *la protection*, tandis que la fille assure *la contraception*. Ce ne sont pas des moyens équivalents : la pilule ne protège pas des mst et le préservatif protège mal d'une fécondation possible. C'est au contraire un partage des responsabilités par la complémentarité des rôles.

Préservatif : mode d'emploi :

Le préservatif doit être compris et accepté par les deux partenaires qui peuvent l'acheter ensemble en pharmacie, dans une grande surface ou dans un distributeur automatique. Choisir de préférence des préservatifs prélubrifiés avec réservoir. Il est important d'avoir à l'avance des préservatifs dans sa poche, son portefeuille, ou un sac à main pour les filles, afin de ne pas se trouver démuni(e) ou contraint(e) à accepter un rapport non protégé.

Le préservatif fait aujourd'hui partie de l'amour et sa pose n'est pas un acte honteux. C'est un temps du jeu amoureux qui doit s'effectuer alors que le pénis est en érection et *avant toute pénétration* en respectant les règles suivantes :

1. a) A) attention à ne pas déchirer le préservatif en le sortant de son étui ;
2. b) B) le placer sur le gland du pénis en érection ;
3. c) C) le dérouler entièrement en ménageant un espace pour le réservoir ;
4. d) D) après éjaculation, se retirer *avant la fin de l'érection* en tenant la base du préservatif
5. e) E) enlever le préservatif ;
6. f) F) nouer le préservatif avant de le jeter ;
7. g) G) *un préservatif ne doit servir qu'une seule fois.*

8. L'homosexualité

Si l'homosexualité, qui constitue l'orientation préférentielle du désir sexuel vers les personnes du même sexe, est aujourd'hui acceptée et bien vécue par la plupart, elle provoque encore de violentes réactions de rejet de la part des tenants d'une « normalité » sexuelle. L'homosexualité semble le complément nécessaire d'un monde majoritaire hétérosexuel, car nous en trouvons l'expression dans les espèces animales ainsi que dans toutes les populations humaines. On pourrait ainsi dire que l'espèce humaine est une espèce à comportement hétérosexuel très préférentiel et qu'une faible part constante (1 à 5 %) a un comportement sexuel différent témoignant d'autres possibilités relationnelles dans la sexualité. La grande enquête sur *Les Comportements sexuels* en France (Spira, 1993) faisait état de 1,1 % hommes homosexuels exclusifs ou bisexuels et de 0,3 % de femmes homosexuelles ; dans la nouvelle enquête inserm, *Contexte de la sexualité en France*, menée auprès de 12 000 personnes, 1 % des femmes et 1,6 % des hommes déclarent avoir eu des rapports sexuels avec quelqu'un du même sexe dans les douze derniers mois (csf, 2007).

Cette proportion semble naturellement un peu plus forte à l'adolescence car les choix sexuels ne sont pas encore faits et certaines expériences homoérotiques, entre ados de même sexe font partie de cette maturation. Il ne s'agit cependant pas d'homosexualité au sens réel du terme mais d'homoérotisme. Dans une enquête sur le comportement de plus de 6 000 jeunes de lycées et collèges âgés de 15 à 18 ans, 10 % des filles qui n'avaient jamais eu de pratique sexuelle disaient avoir une attirance pour le même sexe, et 14,9 % des garçons ; ils n'étaient plus que 7 % des filles et 4 % des garçons à affirmer toujours leur attirance pour le même sexe, parmi ceux qui avaient déjà eu une activité sexuelle. En réalité, et par la suite, seuls 1,3 % des filles et 1,4 % des garçons disaient avoir eu au moins une fois dans leur vie une relation homosexuelle et seulement 0,1 % des filles et 0,3 % des garçons disaient avoir des relations homosexuelles exclusives, ce qui rejoint la proportion observée chez les adultes (anrs, 1995). On observe ainsi des pratiques homo-érotiques à l'adolescence qui s'atténuent au début de la sexualité et se stabilisent autour de 1 % d'homosexualité exclusive chez l'adulte.

Le fantasme d'une relation homosexuelle est, quant à lui, un fantasme normal qui peut accompagner l'homme ou la femme, hétérosexuels, tout au long de leur vie, de même que les homosexuels ont, eux aussi, des fantasmes hétérosexuels. À l'adolescence ce fantasme semble alors une expérience à vivre, car l'adolescence est une période d'expérimentation de la vie. Mais il n'y a aucune obligation à réaliser ses fantasmes ni tendance ultérieure à y déterminer.

9. Les pratiques marginales

Les comportements sexuels qui sont souvent qualifiés de déviants ou de pervers, sont le fait de troubles de la personnalité qui peuvent avoir une incidence judiciaire lorsque cela implique un partenaire contre son gré. Certaines pratiques marginales comme le voyeurisme ou l'exhibitionnisme correspondent à des pulsions, souvent malades, qui nécessitent d'être suivies par un médecin ou un thérapeute. D'autres sont aujourd'hui vantées comme des pratiques normales du couple, mais elles ne le sont pas et aboutissent toujours à un déséquilibre pathologique. Le sadisme (aimer faire mal) et le masochisme (aimer avoir mal) sont des comportements anormaux même si le couple se rejoint dans un comportement sadomasochiste (sm). Et il n'y a aucune raison d'accepter de subir un comportement sadique sous prétexte que ce serait la mode !

Enfin la pratique de l'échangisme, de la sexualité de groupe ou du multipartenariat, qui a également été vantée comme le signe d'une sexualité libérée (c'est une réalité s'il n'y a vraiment aucune contrainte de la part du partenaire), ne sert en réalité qu'au bénéfice de celui qui l'impose, souvent l'homme, et n'a alors aucune vertu de libération sexuelle. Cela entraîne au contraire, très majoritairement, une déstabilisation du couple.

10. Violence et abus sexuels

La violence accompagne malheureusement parfois la sexualité. Cette violence et ces abus sexuels ont été trop souvent passés sous silence par honte, culpabilité, peur des représailles ou de l'incompréhension de l'entourage. Il faut aujourd'hui en prendre conscience, le dire tout haut, dénoncer ces comportements injustifiables et inadmissibles.

La violence est toujours le fait d'un ascendant physique et moral d'un adulte sur un enfant (c'est le cas de l'abus sexuel, de la pédophilie et de l'inceste) ou de l'homme sur la femme (dans le harcèlement ou le viol). Cette violence n'est malheureusement pas rare puisque 4,7 % des filles disent avoir été forcées à avoir leur premier rapport sexuel, mais aussi 0,3 % des garçons. Par la suite 15,4 % des filles de 15 à 18 ans disent aussi avoir subi des rapports forcés, comme 2,3 % des garçons (anrs, 1995).

La violence commence au ton de la voix, aux cris, aux menaces, se traduit par des attitudes de chantage ou des propos humiliants, parfois

même des coups accompagnés d'une demande sexuelle pressante. Le harcèlement, les rapports forcés, voire le viol, sont souvent mêlés de l'expression du sentiment amoureux, d'excuses, de doute et puis à nouveau de la violence. C'est une spirale infernale qu'il ne faut sous aucun prétexte accepter. *Le désir sexuel n'est pas un besoin irrépressible* (chap. III. II. 6) et la violence doit être dénoncée. Une thérapie de couple appropriée pourra parfois aider un couple réellement motivé qui veut sortir de ce schéma sans issue.

Les abus sexuels envers les enfants, inceste et *pédophilie* ne doivent recueillir aucune excuse car cet acte souvent justifié par l'adulte comme une initiation – « pour te faire du bien » – est profondément traumatisant pour la personnalité immature de cet enfant et pour sa vie sexuelle future. Il faut briser le silence, il faut que l'enfant puisse dire : « Je n'ai pas peur de toi, je vais te dénoncer. » La loi est faite pour protéger les individus, adultes et enfants. « Il ne faut pas confondre la délation, la responsabilité individuelle et la non-assistance à personne en danger » (Picod, 1994).

11. Pornographie et prostitution

Pornographie et prostitution constituent le marché du sexe qui répond à la demande, essentiellement masculine, d'une stimulation permanente du désir. Toutes deux semblent s'intéresser aux seules parties génitales de la femme ou de l'homme, comme pour assouvir un « besoin » sexuel insatiable souvent mêlé de violence et de perversion. L'une et l'autre semblent ainsi pallier un besoin : besoin d'une partenaire pour les esseulés, les frustrés et les inhibés, besoin de désir pour les impuissants, mais aussi perversion, c'est-à-dire déviation de la fonction érotique lorsque ces pratiques deviennent très fréquentes, quotidiennes, indispensables.

Le fait de regarder un film ou une revue pornographique n'est pas en soi un bien grand mal, et chaque jeune en fait un jour l'expérience « pour voir », « pour faire comme les copains », à condition que cela ne devienne pas une habitude au point de constituer la seule référence en matière de sexualité. Il en est de même pour les adultes : si vous trouvez quelque intérêt à cette documentation, ne la laissez pas à la portée des enfants ou des adolescents qu'elle peut réellement blesser.

12. Prévention et responsabilité

C'est en fait l'objet de ce livre, par une information et une éducation à

la sexualité bien comprises, de prévenir les difficultés de la vie sexuelle pour en vivre le bonheur et le plaisir. Comme nous venons de l'évoquer, la prévention engage la responsabilité du garçon et de la fille, de l'homme et de la femme. Et c'est certainement ce partage des rôles, avec le symbole de l'association pilule-préservatif, qui peut aujourd'hui responsabiliser tant l'homme que la femme et leur permettre de comprendre l'importance fondamentale de leur union dans la différence, c'est-à-dire l'enrichissement par complémentarité : *en découvrant l'autre, on se découvre soi-même.*

Bibliographie

- Allgeier A. R. et Allgeier E. R. , *Sexual Interactions* Lexington, Health and Co, 1988, et *La sexualité humaine*, Bruxelles, De Boeck, 1992.
- anrs , *Les comportements sexuels des jeunes de 15 à 18 ans*, acsj, 1995.
- anrs , *Contexte de la sexualité en France*, acsj, 2007.
- Bergstrom M. , *L'expérience scandinave*, Paris, Robert Laffont, 1970.
- Brenot P. , *La sexologie*, Paris, puf, 1994.
- Brenot P. , *Les mots du sexe*, Bordeaux, L'Esprit du Temps, 1992.
- Brenot P. (dir.) , *Dictionnaire de la sexualité humaine*, Bordeaux, L'Esprit du Temps, 2004.
- Desaulniers-Courroy M. P. , *L'éducation sexuelle : l'exemple de la France et du Québec*, Strasbourg, thèse Philo., 1989.
- Dolto F. et Dolto-Tolitch C. , *Paroles pour adolescents*, Paris, Hatier, 1989.
- Falardeau G. , *La sexualité des jeunes*, Québec, Le Jour, 1994.
- Freud S. , *La vie sexuelle*, Paris, puf, 1969.
- Garcia-Werebe M. J. , *L'éducation sexuelle à l'école*, Paris, puf, 1976.
- Glowczewski B. , *Adolescence et sexualité*, Paris, puf, 1995.
- Havelock Ellis H. , *L'éducation sexuelle*, in *Études de psychologie sexuelle*, Paris, Le Mercure de France, 1964, t. IV.
- Hirschfeld M. et Bohm E. , *Éducation sexuelle*, Paris, Montaigne, 1930.
- Iacub M. et Maniglier P. , *Anti-manuel d'éducation sexuelle*, Paris, Bréal, 2005.
- Képès S. , *Lettre aux enseignants à propos de l'éducation sexuelle*, Paris, Bordas, 1974.
- L'École des parents *Cette éducation sexuelle qui vous fait peur*, Paris, Stock, 1973.
- Mélot O. , *La sexualité : questions d'adolescents, réponses d'adultes*, Lyon, Mémoire du de sexologie médicale, 1991.
- Molia M. et Molia J. , *Contribution à l'étude de l'éducation sexuelle*, Bordeaux, Mémoire diu de sexologie, 1993.
- Pasini W. , *Les nouveaux comportements sexuels*, Paris, Odile Jacob, 2003.
- Pelège P. et Picod C. , *Éduquer à la sexualité, un enjeu de société*, Paris, Dunod, 2006.
- Picod C. , *Sexualité : leur en parler, c'est prévenir*, Toulouse, Érès, 1994.
- Planning familial , *Guide de la contraception et de l'amour sans risque*, Syros, 1993.
- Samson J.-M. , *L'éducation sexuelle*, Paris, Éd. Guérin, 1974.

Spira A. , *Les comportements sexuels en France*, Paris, La Documentation française, 1993.

Tremblay R. , *L'éducation sexuelle en institution*, Toulouse, Privat, 1992.